

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Stomatologická klinika



Barbora Zvárová

**Informovanost těhotných žen a matek v péči
o dutinu ústní u dětí od narození do tří let**

*Awareness of pregnant women and mothers in oral
care of children from birth to 3 years*

Bakalářská práce

Praha, červen 2020

Autor práce:	Barbora Zvárová
Studijní program:	Dentální hygienistka
Bakalářský studijní obor:	Specializace ve zdravotnictví
Vedoucí práce:	Mgr. Petra Křížová, DiS.
Pracoviště vedoucího práce:	Stomatologická klinika FNKV
Předpokládaný termín obhajoby:	srpen 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracovala samostatně a použila výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne

Barbora Zvárová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní Mgr. Petře Křížové za odborné vedení mé práce, cenné rady a poskytnutí podkladů. Ráda bych také poděkovala mé rodině, která mě během celého studia podporovala.

Úvod.....	6
1 Teoretická část	7
1.1 Těhotenství, mateřství.....	7
1.1.1 Těhotenství, těhotná žena	7
1.1.2 Mateřství, matka	9
1.2 Psychomotorický vývoj dítěte od narození do věku 3 let.....	9
1.2.1 Novorozenec	9
1.2.2 Kojenec	10
1.2.3 Batole	12
1.3 Dutina ústní a péče o ni	13
1.3.1 Dutina ústní.....	13
1.3.2 Péče o dutinu ústní dětí.....	21
1.3.2.1 Prevence vzniku zubního kazu v dětském věku	22
1.4 Informace	28
1.4.1 Zdroje informací pro těhotné ženy a matky	29
2 Praktická část	32
2.1 Hypotézy	32
2.2 Metodika.....	32
2.3 Výsledky	33
2.3.1 Dotazník pro těhotné ženy a matky	33
2.3.2 Dotazník pro odborníky	55
2.4 Diskuze.....	60
Závěr.....	66
Souhrn	68
Summary.....	70
Seznam použité literatury.....	72
Seznam grafů, obrázků a tabulek	79
Seznam příloh.....	81

Úvod

Správná péče o dutinu ústní patří k primární prevenci mnoha onemocnění. Ústní hygiena dítěte v období od narození do tří let stojí primárně na péči rodičů. Dítě není schopno v tomto věku zajistit dokonalé odstraňování zubního plaku vzhledem k jeho manuální zručnosti a chápání důležitosti tohoto úkonu. Proto je velmi důležité, aby matka věděla, jak o dítě správně pečovat a v této péči byla důsledná. Stejně tak je důležité, aby matka pravidelně pečovala i o svůj chrup, neboť „k nejčastějšímu přenosu *Streptococcus mutans*, jenž patří mezi kariogenní mikroorganismy, do dutiny ústní dítěte dochází právě ze slin matky“¹.

V dnešní době existuje velké množství zdrojů, ze kterých může těhotná žena či matka informace čerpat. Pokud pravidelně navštěvuje svého zubního lékaře či dentální hygienistku, měly by jí být tyto informace poskytnuty právě zde. Stejně tak u praktického dětského lékaře se odborníci věnují péči o dítě, a tak by matce mohli poradit i se správnou péčí o jeho dutinu ústní. Dále těhotná žena nebo matka může hledat informace z vlastní iniciativy v knihách, časopisech, na internetových stránkách a mnoha dalších. V těchto případech se ale může stát, že narazí na informaci, která není pravdivá. Z tohoto důvodu je vždy lepší, pokud informace pochází z věrohodného zdroje, tedy od odborníka, nebo pokud si informaci ověří i v jiných zdrojích, či ji prodiskutuje právě s odborníkem.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaké je povědomí těhotných žen a matek o dentální hygieně jejich dětí. Prozkoumat, jaké informace tyto ženy mají a odkud je získávají.

¹ KOBEROVÁ IVANČÁKOVÁ, Romana a Vlasta MERGLOVÁ. *Dětské zubní lékařství*. Advertis Group, 2014, s. 59. ISBN 978-80-260-6752-8.

1 Teoretická část

V teoretické části je cílem vymezit pojmy jako je informace a jejich zdroje, definovat těhotnou ženu a matku. Popsat psychomotorický vývoj dítěte od narození do tří let a jeho dutinu ústní, zároveň sepsat péči o jeho dutinu ústní a popsat některé pomůcky dentální hygieny, které jsou na trhu dostupné.

1.1 Těhotenství, mateřství

Tato kapitola pojednává o těhotenství, jeho průběhu a některých změnách, ke kterým během tohoto období dochází. Věnuje se také mateřství a různým možnostem chápání pojmu matka.

1.1.1 Těhotenství, těhotná žena

Těhotenství (gravidita) je období v životě ženy, kdy se v jejím organismu vyvíjí plod. Gravidita trvá přibližně 10 lunárních měsíců po 28 dnech, tedy 280 dní. Toto období začíná splynutím mužské a ženské pohlavní buňky a končí porodem plodu.² Z jediné buňky se tak vyvine zralý plod. Během gravidity dochází k několika změnám v těle těhotné ženy.³ Její organismus totiž velmi rychle reaguje na vyvíjející se plod. To se projevuje známkami těhotenství a změnami v orgánových systémech, především v genitální a endokrinní oblasti. Známky těhotenství jsou ty změny, které je možné objektivně zjistit, zatímco příznaky jsou subjektivní pocity těhotné ženy. Mezi tyto změny patří například vymizení menstruačního cyklu, změny na prsou, změny pigmentace kůže nebo strie.⁴ Mezi nejčastější příznaky, které na sobě pozoruje těhotná žena, patří únava, která se objevuje zejména v prvním a třetím trimestru. Ve druhém trimestru je žena naopak plná energie. Mezi další příznaky patří nevolnost, obvykle bývá ranní. Může se objevit také pálení žáhy nebo křečové žíly, či bolesti zad vyvolané zvýšenými hladinami estrogeneru a progesteronu.⁵ Během těhotenství nedochází pouze k somatickým změnám, ale i ke změnám psychiky ženy. Tyto změny jsou

² ROZTOČIL, Aleš a kolektiv. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 86. ISBN 978-80-247-7033-8.

³ VOKURKA, Martin a Jan HUGO. *Velký lékařský slovník*. 6. Praha: Maxdorf, 2006, s. 328. ISBN 80-7345-105-0.

⁴ ROZTOČIL, Aleš a kolektiv. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 96. ISBN 978-80-247-7033-8.

⁵ VIGUÉ, Jordi. *Zdraví ženy*. Dobřeějovice: Rebo Productions CZ, 2006, s. 173. ISBN 80-7234-534-6.

způsobeny nejenom fyzikálními vlivy, ale také sociálními a ekonomickými faktory. Změny psychiky se dostaví u všech těhotných žen, intenzita změn však závisí na osobnosti těhotné ženy a vlivech jejího okolí.⁶ Těhotenství lze potvrdit od 9. dne oplodnění pomocí domácího testu ranní moči. Lékař těhotenství bezpečně pozná v 5. týdnu těhotenství pomocí ultrazvukového vyšetření a krevních testů. Palpačně pak od 8. týdne těhotenství.⁷ Těhotná žena se pravidelně sleduje, kromě gynekologického vyšetření, se měří hmotnost, krevní tlak, moč, glykemie a další parametry. Stejně tak se pravidelně provádí ultrazvukové vyšetření.⁸ Těhotenství se dělí na tři části – trimestry.⁹

První trimestr trvá od 1. do 12. týdne těhotenství. V této době na sobě žena většinou nepozoruje žádné změny. Avšak již ve 4. týdnu těhotenství je v děloze uhnížděno embryo staré 2 týdny. Na konci prvního trimestru plod měří zhruba 7 cm a váží 18 g. Dochází ke zvětšování základů všech vnitřních orgánů, především jater a srdce.¹⁰ V tomto období se také tvoří základ pro dočasné zuby.¹¹

Druhý trimestr začíná 13. týdnem těhotenství a končí 24. týdnem. Toto období mnoho žen označuje za jedno z nejpříjemnějších v životě. Břicho těhotné ženy je sice znatelné, ale nijak ji neomezuje v běžném životě. Na začátku tohoto trimestru je již dobře vyvinutá placenta a její funkce. Plod roste do délky, tvoří se základy stálých zubů a na konci tohoto období se plod velmi podobá vzhledu novorozence, měří zhruba 30 cm a váží 600-700 g.¹²

Třetí trimestr je obdobím od 25. týdne do 40. týdne. Změny v organismu těhotné ženy jsou velmi výrazné. V tomto trimestru dozrávají vnitřní orgány, vyvíjí se kostra a plod stále roste do délky. Okolo 36. týdne má plod zhruba 45 cm a váží 2500 až 3000 gramů. Na konci tohoto období plod výrazně přibývá na váze, převážně se zvyšuje množství podkožní tukové tkáně.¹³

⁶ ROZTOČIL, Aleš a kolektiv. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada Publishing, 2008, s. 103. ISBN 978-80-247-7033-8.

⁷ HANÁKOVÁ, Taťána, Pavla VOLNÁ a Magdalena CHVÍLOVÁ. *Velká česká kniha o matce a dítěti*. 2. Brno: CPress, 2015, s. 14. ISBN 978-80-264-0755-3.

⁸ VIGUÉ, Jordi. *Zdraví ženy*. Dobřeovince: Rebo Productions CZ, 2006, s. 173. ISBN 80-7234-534-6.

⁹ VOKURKA, Martin a Jan HUGO. *Velký lékařský slovník*. 6. Praha: Maxdorf, 2006, s. 328. ISBN 80-7345-105-0.

¹⁰ HANÁKOVÁ, Taťána, Pavla VOLNÁ a Magdalena CHVÍLOVÁ. *Velká česká kniha o matce a dítěti*. 2. Brno: CPress, 2015, s. 49, 55. ISBN 978-80-264-0755-3.

¹¹ KOBEROVÁ IVANČÁKOVÁ, Romana a Vlasta MERGLOVÁ. *Dětské zubní lékařství*. Advertis Group, 2014, s. 13. ISBN 978-80-260-6752-8.

¹² HANÁKOVÁ, Taťána, Pavla VOLNÁ a Magdalena CHVÍLOVÁ. *Velká česká kniha o matce a dítěti*. 2. Brno: CPress, 2015, s. 50–57. ISBN 978-80-264-0755-3.

¹³ HANÁKOVÁ, Taťána, Pavla VOLNÁ a Magdalena CHVÍLOVÁ. *Velká česká kniha o matce a dítěti*. 2. Brno: CPress, 2015, s. 51–57. ISBN 978-80-264-0755-3.

1.1.2 Mateřství, matka

Mateřství (maternita) je vztah mezi matkou a dítětem.¹⁴ Existují 3 základní typy vnímání pojmu matka. Prvním typem je pojem biologická matka, kdy se ve vztahu matka dítě objevuje genetická příbuznost. Dalším pojmem je matka gestační, tou je žena, která dítě porodila, přitom nemusí být s dítětem geneticky příbuzná. Posledním typem matky je matka sociální, která dítě vychovává, je vnímána jako sociální role ve vztahu k dítěti a jeho okolí.¹⁵ V České republice je podle zákona matkou ta žena, která dítě porodila.¹⁶

1.2 Psychomotorický vývoj dítěte od narození do věku 3 let

Psychomotorický vývoj zahrnuje vývoj jemné a hrubé motoriky, vývoj sociálních interakcí a vývoj řeči.¹⁷

Dětský věk

Kojenecké období trvá od narození do konce prvního roku života dítěte. Začátek tohoto období, přesněji období od narození do 28. dne života, se označuje jako období novorozenecké. Novorozenecké období se dělí ještě na tzv. užší a širší **novorozenecké období**. Užší novorozenecké období zahrnuje prvních 7 dní včetně porodního období. Po kojeneckém období navazuje období batolecí, které trvá druhý a třetí rok života dítěte.¹⁸

1.2.1 Novorozenec

Novorozenecké období trvá první 4 týdny života dítěte. Po narození dítě většinu dne prospí, zhruba 16-20 hodin denně.¹⁹ Novorozenec drží své tělo ve flexi, jeho prsty na rukou i nohou jsou ohnuté, stejně jako celé končetiny. Hlava bývá

¹⁴ Matka. *WikipediE: Otevřená encyklopedie* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Matka>

¹⁵ SPEJCHAL, Petr. *Náhradní mateřství*. Praha, 2011. Studentská vědecká odborná činnost. Univerzita Karlova, Právnická fakulta.

¹⁶ Občanský zákoník: ČÁST DRUHÁ RODINNÉ PRÁVO HLAVA I. *Zákony pro lidi.cz* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#cast2>

¹⁷ PARÍZEK, Antonín a Tomáš HONZÍK. *Kniha o porodu, těhotenství a dítěti: Dítě – kniha třetí*. 5. MCC, 2015. s. 136 ISBN 978-80-7492-216-9.

¹⁸ ŠAŠINKA, Miroslav, Tibor ŠAGÁT a László KOVÁCS. *Pediatrica*. 2. Bratislava: Herba, spol., 2007. ISBN 978-80-89171-49-1.

¹⁹ SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova dítěte do dvou let: Psychomotorický vývoj*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 15. ISBN 978-80-247-3304-3.

otočená na jednu stranu. Končetinami pohybuje volně, hlavičku zvedne na okamžik v poloze na bříšku. Novorozenec má již v tomto věku uchopovací reflex ruky, to znamená, že jakmile se jeho dlaň něčeho dotkne, ruka se sevře a snaží se předmět uchopit. Dítě reaguje na silné světelné a zvukové podněty. Dokáže se mračit na čele, mrká, je možné ho vylekat. Novorozenec vnímá především pokožkou. Dokáže reagovat na teplo, chlad, měkkost a tvrdost. Vnímání pokožkou je ještě intenzivnější při kojení, dítě tak získává první pozitivní zkušenost při kontaktu s jiným člověkem. Vývoj řeči začíná mimo jiné také křikem nebo pláčem, novorozenec reaguje na nepříjemné podněty hlasovým projevem.²⁰

1.2.2 Kojenec

Od druhého měsíce dítě v poloze na bříšku zvedá hlavičku nahoru do úhlu 45°, zvedá ji i při středové poloze a udrží ji takto zhruba na 10 sekund. Držení těla ve flexi se ztrácí, dlaně rukou zůstávají čím dál tím déle pootevřené. Reakce kojence na hlas a zvuk se mění. Pokud například slyší zvonek, zpozorní, ustrne pohledem a na chvíli znehybní, nereaguje tak již jen pouhým mrknutím, či leknutím. V druhém měsíci se mění i sociální chování dítěte, dochází k prvnímu úsměvu, hlasovým projevem začínají být i různé samohlásky.²¹

Během dalších dvou měsíců se dítě naučí udržet hlavičku na delší dobu. Zejména ve čtvrtém měsíci se svaly velmi rozvíjí. V poloze na bříšku dítě začíná tzv. „plavat“ - dítě se houpe na svém bříšku, má zdvihnutou hlavu, hrudník, ohnutá ramena a otevřené dlaně, nohy jsou též zdvihnuté nahoru. Jestliže se dítě přitahuje do sedu, má po celou dobu hlavu v prodloužení páteře.²² V tomto věku dítě dokáže samo uchopit menší předměty. Rukou se také dokáže trefit do vlastních úst, a tak začíná období, kdy si děti začínají dávat vše do úst a poznávat tak nové věci. Ve věku tří měsíců si již dítě začíná „povídat“ samo pro sebe, dokáže reagovat na hlasy ostatních, a může tak docházet ke krátkým „dialogům“. Na hovor dospělého dokáže reagovat více než pouhým úsměvem, dochází k jevu, který se nazývá *komplex*

²⁰ HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTĚS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: Psychomotorický vývoj kojence*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 30–35. ISBN 978-80-247-3457-6.

²¹ HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTĚS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: Psychomotorický vývoj kojence*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 47–53. ISBN 978-80-247-3457-6.

²² HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTĚS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: Psychomotorický vývoj kojence*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 66–67. ISBN 978-80-247-3457-6.

oživení, dítě se při něm na danou osobu usmívá, pozorně ji sleduje, někdy zrychleně dýchá a narůstá jeho pohybová aktivita. Stejně tak se v tomto věkovém období dítě dokáže již hlasitě smát a rozpoznat své nejbližší od cizích lidí.²³

Od 7. měsíce se dítě začíná otáčet ze zad na břicho, učí se tak aktivně měnit polohu svého těla. Pokud však leží na zádech, často si chytá vlastní chodidla a dává si je do úst, nebo si s nimi hraje. Dítě se tedy dokáže ohnout v bedrech a je schopno cíleného úchopu. Pokud dítě přidržuje někdo v podpaží, dokáže tzv. pérovat, to znamená, že podřepne a poté se vymrští v bedrech, kolenou i na špičkách. V tomto věku kojenec začíná jistěji držet předměty v obou rukách, přidrží si je blíže, aby je mohl lépe pozorovat, nebo je dokonce dává z jedné ruky do druhé. Dále si také začíná uvědomovat, že jestliže daný předmět nevidí, stále existuje a hledá ho. Ví, že věci padají dolů a ne nahoru.²⁴

Od 8. měsíce dítě dokáže na pár vteřin samo sedět, do sedu se samo přitáhne, nebo ho musí někdo posadit. Při sedu se podpírá rukama. Co se týče sociálního chování, dítě reaguje na cizí osoby s odstupem a strachem. Dokonale rozezná osoby, které nezná, nechce, aby se ho takové osoby dotýkaly a odvrací se od nich, někdy i s pláčem. Síla hlasu dítěte se mění a v tomto období začíná šeptat. Jeho žvatlání je často velmi tiché, kojenec se poslouchá s napjatou pozorností.²⁵

Později v tomto období kojenec začíná lézt. Nejdříve se naučí v poloze na bříšku podsunout kolena pod sebe. Poté se začne na kolenou houpat z jedné strany na druhou. Děti většinou začínají s pohybem vzad, tedy s couváním, je pro ně totiž jednodušší odrážet se rukama dozadu.²⁶ **Od 10. měsíce** se dítě většinou samo posadí, dokáže již sedět se vzprímenými zády, nohy má natažené. Vedle nábytku se z polohy na čtyřech samo postaví a s oporou takto dokáže stát. Úchop se zdokonaluje, dítě dokáže uchopit i velmi drobné předměty pomocí palce a ukazováčku. Ruce pracují koordinovaně, a tak dítě dokáže například bouchat

²³ SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova dítěte do dvou let: Psychomotorický vývoj*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 35–55. ISBN 978-80-247-3304-3.

²⁴ HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTĚS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: Psychomotorický vývoj kojence*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 89–95. ISBN 978-80-247-3457-6.

²⁵ HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTĚS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: Psychomotorický vývoj kojence*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 102–105. ISBN 978-80-247-3457-6.

²⁶ SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova dítěte do dvou let: Psychomotorický vývoj*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 62. ISBN 978-80-247-3304-3.

kostkami o sebe. Předměty nenechává jen volně padat, ale dokonce je cíleně hází. Čím dál tím více pozoruje dospělé a napodobuje jejich gesta a pohyby.²⁷

Na konci kojeneckého období, tedy **v jednom roce života** dítě dokáže perfektně lézt na čtyřech, vzpřímeně stát a za pomoci jedné ruky či opory nábytku udělat několik kroků. Dále dokáže podat předmět do ruky jiné osoby. Jeho řeč se stále vyvíjí, používá slabiky či jiné zvuky a má je spojené s určitými předměty (např. haf-haf = pes).²⁸

1.2.3 Batole

Ve věku 12 měsíců se dítě stává batoletem. Během dne začíná být čím dál tím více aktivní, doba denního spánku se zkracuje přibližně na 2-3 hodiny. Pláč dítěte je také na ústupu, jelikož už začíná být více samostatné a dokáže komunikovat i jinými způsoby.²⁹

Během tohoto období se dítě začíná učit na nočník. Většina dětí také již chodí vzpřímeně, jejich chůze je jistější, ubývá pádů. Dítě dokáže měnit směr chůze, otočit se, chodit bokem či pozadu.³⁰ Přibližně v roce a půl je chůze natolik jistá, že se dítě stále zrychluje a začíná běhat. Ve dvou letech dítě umí chodit dokonce i po schodech bez přidržování. Řeč dítěte se také stále zdokonaluje, umí více slov a pomalu začíná používat krátké a jednoduché věty. Dítě si začíná uvědomovat některé věci týkající se hygieny. Chápe, že mokré spodní prádlo není to nejlepší, dokáže také včas dát najevo svou potřebu na záchod. Pokud to však nestihne, dává najevo svou lítost. Umí si říct o pití nebo jídlo. V tomto období dítě rádo vzdoruje a používá slova typu „ne“, „nechci“ a „nebudu“. Je ale také zvědavé a často se ptá „Proč?“. Později k tomu přibydou ještě další zvědavé otázky jako „Kde?“, „Jak?“ a „Co?“. Na konci druhého roku si dítě dokáže samo svléknout některou část oblečení, některé děti si dokážou danou část oblečení i obléci. Rozumový vývoj je v tomto věku obrovský, dítě si dokáže věci představovat,

²⁷ HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTĚS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: Psychomotorický vývoj kojence*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 122–128. ISBN 978-80-247-3457-6.

²⁸ HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTĚS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: Psychomotorický vývoj kojence*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 144–149. ISBN 978-80-247-3457-6.

²⁹ SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova dítěte do dvou let: Psychomotorický vývoj*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 85. ISBN 978-80-247-3304-3.

³⁰ SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova dítěte do dvou let: Psychomotorický vývoj*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 115–117. ISBN 978-80-247-3304-3.

dokáže třídit a řadit věci podle kategorií. Má bujnou fantazii, nenapodobuje jen věci, které vidělo, či slyšelo, ale dokonce vymýšlí nové.³¹

Na konci batolecího období, tedy ve věku 3 let se dítě dokáže samo oblékat i svlékat, je schopno rozepnout i zapnout knoflíčky. Jemná motorika rukou se stále zdokonaluje, dítě dokáže obkreslit svislou čáru, nebo dokonce kruh, namaluje jednoduchý obrázek. Dítě by si také mělo dokázat samo umýt a usušit ruce. Řeč se také vyvíjí, dítě tohoto věku většinou už dokáže vyprávět krátký příběh, popsat kamaráda, používá předložky, časuje a skloňuje.³²

1.3 Dutina ústní a péče o ni

Dítě se rodí s bezzubou a sterilní dutinou ústní.³³ Péče o dutinu ústní dítěte se tedy liší od běžné ústní hygieny dospělých. V první části této kapitoly popisují dutinu ústní a její části, v druhé polovině se věnují péči o ústa po narození, během prořezávání a péči o dočasné zuby.

1.3.1 Dutina ústní

Dutina ústní (cavitas oris) je součástí trávicího ústrojí, zasahuje od štěrbiny ústní (rima oris) až po vstup do hltanu – úžinu hltanovou (isthmus faucium).³⁴ Anatomicky se dutina ústní dělí na dvě části. Jednou z těchto částí je předsín dutiny ústní (vestibulum oris), která má tvar podkovy. Tento prostor ohraničují zvenku rty (labia oris) a tváře (buccae) a zevnitř zubní oblouky (arcus dentales) a dásňové výběžky (processus alveolares). Zubní oblouky a dásňové výběžky oddělují předsín dutiny ústní od druhé části, kterou je vlastní dutina ústní (cavum oris propria).³⁵ Jestliže jsou zuby sevřené, vestibulum a cavum oris propria spolu komunikují pouze mezerami mezi zuby a větší štěrbinou, která se nachází na obou stranách za posledními stoličkami. Sliznice rtů a tváří volně přechází ve sliznici alveolárních

³¹ NOVÁKOVÁ, Iva. Vývoj dítěte od narození do 3 let. *Moje rodina a já Speciál* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: https://www.inpg.cz/online/pdf/special_vyvoj_2019.pdf

³² NOVÁKOVÁ, Iva. Vývoj dítěte od narození do 3 let. *Moje rodina a já Speciál* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: https://www.inpg.cz/online/pdf/special_vyvoj_2019.pdf

³³ KOBEROVÁ IVANČÁKOVÁ, Romana a Vlasta MERGLOVÁ. *Dětské zubní lékařství*. Advertis Group, 2014, s. 59. ISBN 978-80-260-6752-8.

³⁴ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 2*. Druhé vydání. Praha: Grada, 2002, s. 10. ISBN 80-247-0143-X.

³⁵ ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium stomatologie I*. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2012, s. 166–167. ISBN 978-80-7387-543-5.

výběžků, tvoří tak horní a dolní klenbu vestibula (fornix vestibuli superior et inferior). Při odtažení rtů je v horní i dolní klenbě ve střední čáře patrná slizniční řasa – uzdička horního a dolního rtu (frenulum labii superioris et inferioris). Ve vestibulu se také nachází vyústění příušní slinné žlázy (glandula parotidea), které po obou stranách horní čelisti v oblasti molárů na bukální sliznici tvoří vyvýšení – papila parotidea.³⁶ Stěny vlastní dutiny ústní tvoří zepředu zuby a dásňové výběžky, seshora tvrdé a měkké patro (palatum durum, palatum molle), které směrem dozadu a dolů vybíhá v čípek (uvula). Vzadu dutina ústní přechází v hltan. Vchod do hltanu ze stran ohraničují patrové oblouky (arcus palatini). Tento přechod dutiny ústní v hltan též nazýváme hltanovou úžinou, brankou (isthmus faucium). Zesponu je dutina ústní ohraničena jazykem (lingua) a jeho svaly, dále svalem, který leží pod jazykem a tvoří ústní bránici (diaphragma oris). Tento sval se nazývá musculus mylohyoideus. Vlastní dutina ústní je převážně vyplněna jazykem, a tak mezi ním a tvrdým patrem zbývá pouze malý prostor, který mění svůj tvar a velikost při sání, polykání, žvýkání či mluvení.³⁷ Mezi části vlastní dutiny ústní patří jazyk (lingua), patro (palatum), patrová mandle (tonsilla palatina), slinné žlázy (glandulae salivariae) a zuby (dentes).³⁸

Jazyk

Jazyk (lingua) je svalnatý orgán, který je krytý sliznicí dutiny ústní. Slouží k posunu sousta, aby mohlo být dobře zpracováno zuby, promícháno se slinami a polknuto. Zároveň má funkci hmatovou, je sídlem chuťového ústrojí a podílí se na fonaci.³⁹ Svými svaly je spojen s okolními útvary. Jazyk můžeme z anatomického hlediska rozdělit na tři části – kořen jazyka (radix linguae), tělo jazyka (corpus linguae) a hrot jazyka (apex linguae). Sliznice jazyka přechází na jeho spodní straně ve sliznici spodiny dutiny ústní. Obě tyto části spojuje slizniční řasa – jazyková uzdička (frenulum linguae). Po obou stranách frenula se na spodině dutiny ústní nachází hrbolek (caruncula sublingualis). Na těchto hrbolech vyúsťují podčelistní slinné žlázy (glandulae submandibulares) a hlavní vývody

³⁶ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 2*. Druhé vydání. Praha: Grada, 2002, s. 10. ISBN 80-247-0143-X.

³⁷ ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium stomatologie I*. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2012, s. 166–167. ISBN 978-80-7387-543-5.

³⁸ MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 26. ISBN 978-80-247-3534-4.

³⁹ GRIM, Miloš a Rastislav DRUGA. *ZÁKLADY ANATOMIE: 3. Trávicí, dýchací, močopohlavní a endokrinní systém*. Praha: Galén, 2005, s. 19. ISBN 80-7262-302-8.

podjazykových slinných žláz (glandulae sublinguales).⁴⁰ Sliznice jazyka je kryta mnohvrstevnatým dláždícovým epitelem. Na vrchní straně jazyka vybíhá epitel v papily, které mají různou velikost i tvar. Ve sliznici se nacházejí i malé slinné žlázy jazyka (glandulae linguales).⁴¹

Patro

Patro (palatum) se skládá z patra tvrdého (palatum durum), které tvoří přední dvě třetiny a patra měkkého (palatum molle), které zaujímá zadní třetinu. Tvrdé patro odděluje dutinu ústní od dutiny nosní, je pokryté mukoperiostem, tzn. sliznicí, která pevně srůstá s periostem kosti a je proti podkladu nepohyblivá. V podslizničním vazivu se nacházejí malé slinné žlázy patra (glandulae palatinae). Měkké patro slouží jako přepážka mezi dutinou ústní a nosohltanem, na rozdíl od patra tvrdého je pohyblivé. Zadní úsek měkkého patra se sklání dolů a ve střední čáře přechází v čípek (uvula). Od měkkého patra se na obou stranách sklání dvě slizniční řasy, které připomínají svým tvarem oblouky (arcus palatini). Mezi těmito dvěma oblouky je vkleslina (fossa tonsillaris), v níž je uložena patrová mandle (tonsilla palatina).⁴²

Patrová mandle

Patrová mandle (tonsilla palatina) je párový lymfatický orgán oválného tvaru. Je uložena ve fossa tonsillaris, mezi oblouky lehce vyčnívá, její povrch je volný, ke stěně hltanu je připojena stopkou. Je kryta sliznicí, která na ni přechází z fossa tonsillaris, na sliznici nasedá epitel stejný jako epitel dutiny ústní. Na povrchu se nachází četné jamky, které vybíhají v záhyby a tvoří tak krypty. Tonsilla palatina je součástí obraného systému organismu. Nachází se v místě, kudy je přijímána potrava a také kudy proudí velké množství vdechovaného vzduchu, to jí umožňuje bezprostředně reagovat na cizorodé látky.⁴³

⁴⁰ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 2*. Druhé vydání. Praha: Grada, 2002, s. 33. ISBN 80-247-0143-X.

⁴¹ GRIM, Miloš a Rastislav DRUGA. *ZÁKLADY ANATOMIE: 3. Trávicí, dýchací, močopohlavní a endokrinní systém*. Praha: Galén, 2005, s. 20. ISBN 80-7262-302-8.

⁴² GRIM, Miloš a Rastislav DRUGA. *ZÁKLADY ANATOMIE: 3. Trávicí, dýchací, močopohlavní a endokrinní systém*. Praha: Galén, 2005, s. 22. ISBN 80-7262-302-8.

⁴³ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 2*. Druhé vydání. Praha: Grada, 2002, s. 46. ISBN 80-247-0143-X.

Slinné žlázy

Do dutiny ústní ústí velké množství slinných žláz (*glandulae salivariae*). Produktem těchto žláz je slina (*saliva*). Tento sekret může být hlenovitý – mucinosní, jenž připravuje sousto k polknutí tím, že ho obalí a jeho povrch se tak stává hladkým, nebo řidký – serosní, jehož součástí je enzym, který štěpí škrob. Slinné žlázy můžeme dělit na malé a velké. Malé slinné žlázy se nacházejí na mnoha místech dutiny ústní, podle jejich umístění je označujeme jako *glandulae labiales*, *buccales*, *molares*, *palatinae* a *linguales*. Tyto žlázy secernují slinu nepřetržitě a udržují tak sliznici dutiny ústní vlhkou. Mezi velké slinné žlázy patří *glandula parotis*, *submandibularis* a *sublingualis*. Všechny tyto slinné žlázy jsou párové a vylučují slinu na podnět.⁴⁴ Během jednoho dne se vyloučí zhruba 1 litr slin, nejvíce produkce, asi 70 %, tvoří *glandula submandibularis*.⁴⁵

Zuby

Úkolem zubů je úchop, dělení a rozmělnění potravy. Zuby také slouží jako ochrana měkkých tkání dutiny ústní, napomáhají při fonaci a artikulaci. Lidský chrup má dvě generace zubů – zuby dočasné (*dentes deciduales*) a zuby trvalé (*dentes permanentes*).⁴⁶

Zuby jsou uloženy v alveolárních výběžcích horní a dolní čelisti a tvoří tak dva zubní oblouky – horní zubní oblouk a dolní zubní oblouk (*arcus dentalis superior et inferior*). Za normálních okolností horní oblouk překrývá dolní.⁴⁷

Morfologická stavba zubů

Na každém zubu rozeznáváme korunku (*corona dentis*), krček (*cervix*, *collum dentis*), kořen (*radix dentis*) a jeho hrot (*apex dentis*) a dřeňovou dutinu (*cavitas dentis*) s dřeňovými kanálky (*canales radicales*).⁴⁸

Korunka zubu je jeho pracovní částí, zaujímá přibližně třetinu velikosti celého zubu. Je pokryta nejtvrďší tkání v těle – sklovinou (*email*, *enamelum*, *substantia adamantina*). Celá korunka, tedy ta část zubu, která je pokryta sklovinou,

⁴⁴ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 2*. Druhé vydání. Praha: Grada, 2002, s. 47–48. ISBN 80-247-0143-X.

⁴⁵ GRIM, Miloš a Rastislav DRUGA. *ZÁKLADY ANATOMIE: 3. Trávicí, dýchací, močopohlavní a endokrinní systém*. Praha: Galén, 2005, s. 23. ISBN 80-7262-302-8.

⁴⁶ ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium stomatologie I*. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2012, s. 169. ISBN 978-80-7387-543-5.

⁴⁷ MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 26. ISBN 978-80-247-3534-4.

⁴⁸ ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium stomatologie I*. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2012, s. 171. ISBN 978-80-7387-543-5.

se nazývá anatomická korunka (*corona dentis anatomica*). Rozlišujeme ji od klinické korunky (*corona dentis clinica*), která označuje pouze tu část zubu, která ční do dutiny ústní a je ohraničena dásní.⁴⁹

Jako krček zubu se označuje místo, kde korunka přechází v kořen zubu. Toto místo je u zdravého zubu překryto měkkými tkáněmi dásně, není tedy vidět. Epitel dásně je k povrchu zubu pevně připojen a vytváří tak gingivodentální uzávěr. Ten slouží k zabránění vstupu bakterií a jiných škodlivých látek z dutiny ústní do ozubice (*periodontium*).⁵⁰

Kořen zubu je pokryt cementem (*cementum, substantia ossea dentis*) a je uložen v kosti horní či dolní čelisti, konkrétně v zubním kostěném lůžku (*alveolus dentalis*). Spojení povrchu kořene s alveolem zprostředkovávají speciální vazivová vlákna, které označujeme jako ozubici (*periodontium*). Kořen je zakončen hrotem (*apex radialis dentis*). V apexu je malý otvor, kudy do zubu přicházejí cévy a nervy. Zuby můžeme podle počtu kořenů dělit na jednokořenné a vícekořenné.⁵¹

Dřeňová dutina (*cavitas dentis*) je prostor nacházející se uvnitř každého zubu. Je dobře viditelná na podélném řezu zubu. V korunce je značně rozšířená (*cavitas coronae*), při přechodu do kořene zubu se zužuje a vytváří kanálek (*canalis radialis dentis*), který ústí na hrotu kořene v otvor (*foramen apicis dentis*). Tento kanálek se může v jednom kořeni objevit i vícekrát, většinou však ne více než třikrát. Systém kořenových kanálků bývá často velmi složitý vzhledem k počtu těchto kanálků a jejich vzájemných komunikací. V dřeňové dutině vitálního zubu se nachází cévní a nervový svazek, který ho vyživuje, dále také specifická tkáň – dřeň zubu (*pulpa dentis*).⁵²

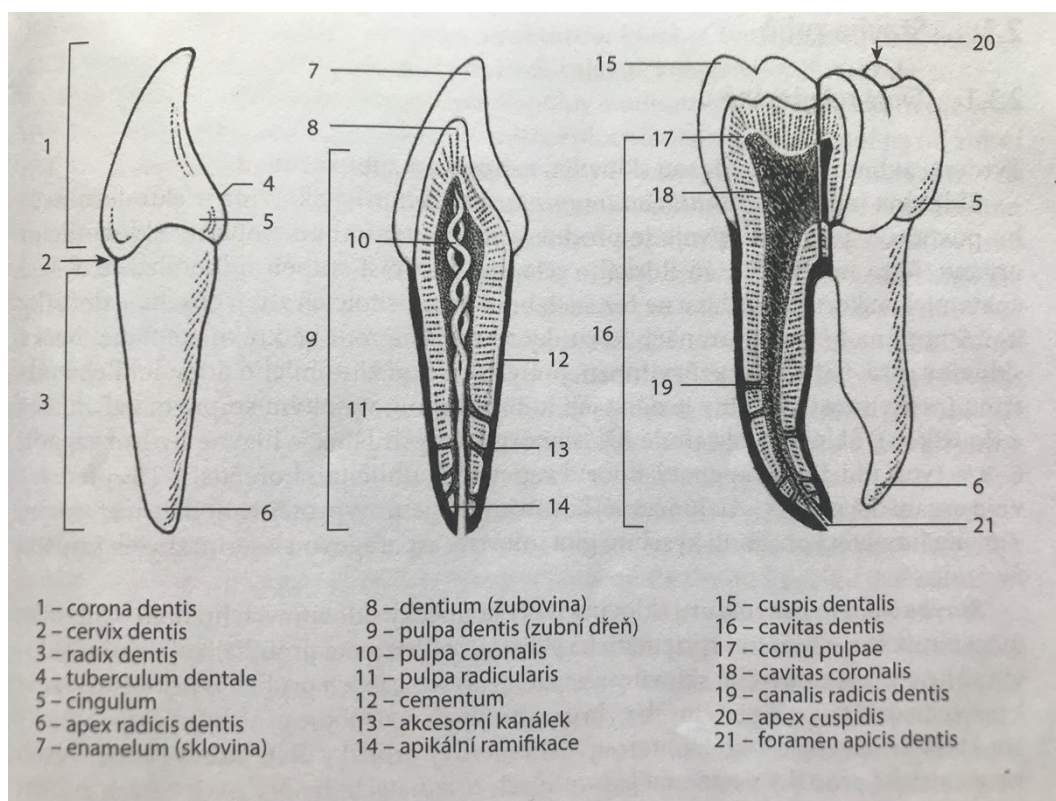
⁴⁹ MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 26. ISBN 978-80-247-3534-4.

⁵⁰ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 2*. Druhé vydání. Praha: Grada, 2002, s. 17 s. ISBN 80-247-0143-X.

⁵¹ ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 2*. Druhé vydání. Praha: Grada, 2002, s. 17 s. ISBN 80-247-0143-X.

⁵² MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 27. ISBN 978-80-247-3534-4

Obrázek č. 1: Stavba zubu



Zdroj: MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 27. ISBN 978-80-247-3534-4.

Histologická stavba zubů

Zub se skládá z tvrdých zubních tkání a měkké zubní dřeně. Mezi tvrdé zubní tkáně řadíme sklovinu, zubovinu a cement.⁵³

Sklovina pokrývá anatomickou část korunky. Její tloušťka je různá, nejsilnější je v místě okluze/incize, a naopak nejslabší v oblasti zubního krčku, kde přechází v cement kořene. Je velmi hladká, což zapříčiňuje přirozenou obranu proti zubnímu kazu. Barva skloviny je velmi variabilní, závisí na její tloušťce a mineralizaci, která ovlivňuje propustnost světla. Čím více je sklovina mineralizovaná, tím více propouští světlo, je translucenční. Naopak pokud je méně mineralizovaná, je nižší její translucence a zvýší se její zakalení neboli opalescence. V mládí je barva skloviny bílá až namodralá s věkem se barva mění v šedobílou až žlutobílou. Sklovina obsahuje 87% anorganické hmoty, kterou představuje

⁵³ MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 28. ISBN 978-80-247-3534-4.

převážně hydroxyapatit, 2% organické hmoty a 11% vody. Jedná se o nejtvrďší tkáň lidského těla.⁵⁴

Zubovina neboli dentin zaujímá největší část zubu a určuje tak jeho tvar. Nachází se jak v korunce, krčku, tak i v kořeni. Obklopuje dřeňovou dutinu a kořenový kanálek. Barva dentinu je nažloutlá. Svými chemickými a fyzikálními vlastnostmi je podobný kosti, je však tvrdší. Obsahuje 45 % anorganických látek, 30 % organických látek a 25 % vody.⁵⁵

Rozlišujeme několik typů dentinu na základě jeho tvorby. Primární dentin se tvoří do ukončení tvorby zubu, respektive do ukončení vývoje kořene zubu. Jakmile je vývoj dokončen, tvoří se sekundární dentin, který je stejný jako primární, ale jeho tvorba je pomalejší. Terciární dentin, nebo také obranný, reparativní, či reaktivní dentin se tvoří na základě určité noxy. Touto noxou může být zubní kaz, abraze, eroze, trauma či jiné poškození zubu. Vyznačuje se rychlou tvorbou a nepravidelnými dentinovými tubuly, kterých je často méně a mají různě zahnutý tvar. Terciární dentin zapříčiňuje sníženou citlivost zubu. Posledním typem dentinu je dentin sklerotický, též nazýván transparentní či translucenční. Tvoří se s přibývajícím věkem ukládáním solemi kalcia do tubulů dentinu, jeho tvorba může být urychlena například přítomností zubního kazu.⁵⁶

Cement pokrývá kořen a krček zubu. Je součástí závěsného aparátu zubu – parodontu. Svou stavbou je velmi podobný kosti, proto se též nazývá substantia ossea dentis. Obsahuje 65 % anorganické hmoty, 23 % organické hmoty a 12 % vody. Nejsilnější vrstva se nachází v oblasti hrotu kořene, směrem ke krčku se ztenčuje.⁵⁷

Zubní dřeň nebo také pulpa dentis vyplňuje dřeňovou dutinu a kořenový kanálek. Má růžovou barvu, obsahuje řídké vazivo, krevní i lymfatické cévy a nervy. Zubní dřeň obsahuje mnoho buněk, mezi které patří odontoblasty, fibroblasty, které tvoří amorfni a vláknitou hmotu, buňky imunitního systému a kmenové buňky. S přibývajícím věkem buněk ubývá a mezibuněčné hmoty

⁵⁴ MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 28. ISBN 978-80-247-3534-4.

⁵⁵ ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium stomatologie I*. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2012, s. 86-87. ISBN 978-80-7387-543-5.

⁵⁶ ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium stomatologie I*. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2012, s. 87. ISBN 978-80-7387-543-5.

⁵⁷ MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 30. ISBN 978-80-247-3534-4.

naopak přibývá. Stejně tak se zmenšuje dřeňová dutina v důsledku tvorby terciárního dentinu.⁵⁸

Parodont

Parodont je souhrnný název pro tvrdé a měkké tkáně, které se nachází v okolí zubu. Patří sem dásně (gingiva), ozubice (periodontium), cement zubu a alveolární kosti. Funkce parodontu je kotevní, to znamená, že má za úkol pevné ale pružné udržení zubu v kosti a také obranná, kdy parodont chrání vnitřní prostředí zubu od bakterií, které se nacházejí v dutině ústní.⁵⁹ Přítomnost parodontu je podmíněna přítomností zubu, vyvíjí se spolu se zubem a při ztrátě zubu zaniká. S přibývajícím věkem buňky parodontu podléhají atrofii, v důsledku toho může dojít k obnažení krčku zubu, viklavosti nebo až ztrátě zubu.⁶⁰

Dočasná dentice

Dočasné zuby (dentes decidui) se skládají z pěti druhů zubů. Mezi tyto zuby patří první řezák, druhý řezák, špičák, první a druhý molár. Plně vyvinutá dentice obsahuje celkem 20 zubů, tedy pět v každém kvadrantu. Na rozdíl od zubů stálých nemůžeme v dočasné dentici najít zuby typu premoláru.⁶¹ Jednotlivé zuby obou denticí můžeme vidět na obrázku číslo 2. Dentes decidui jsou přizpůsobené svým tvarem, počtem i velikostí dětským čelistem. Korunky těchto zubů jsou nízké a široké, mají bílou až namodralou barvu.⁶² Tvrdé zubní tkáň se na těchto zubech tvoří v slabších vrstvách a jsou méně mineralizované, tím pádem jsou zuby měkčí, a může tak snadněji dojít k jejich poškození. Zubní kaz se šíří rychleji vzhledem k většímu průměru dentinových tubulů.⁶³ Kořeny mléčných zubů jsou užší, špičatější a v poměru ke korunce zubu delší. U vícekořenových zubů jsou kořeny více rozestoupené vzhledem k zárodkům zubů stálých, které jsou mezi nimi. Na rozdíl od zubů stálých je dřeňová dutina dočasných zubů rozsáhlejší.⁶⁴ Naopak kořenové kanálky jsou tenčí a jejich průběh bývá velmi komplikovaný. Parodont

⁵⁸ MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 30–31. ISBN 978-80-247-3534-4.

⁵⁹ EICKHOLZ, Peter. *Parodontologie od A do Z: Základy pro praxi*. Praha: Quintessenz, 2013, s. 3. ISBN 978-80-86979-10-6.

⁶⁰ MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 31. ISBN 978-80-247-3534-4.

⁶¹ ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium stomatologie I*. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2012, s. 170. ISBN 978-80-7387-543-5.

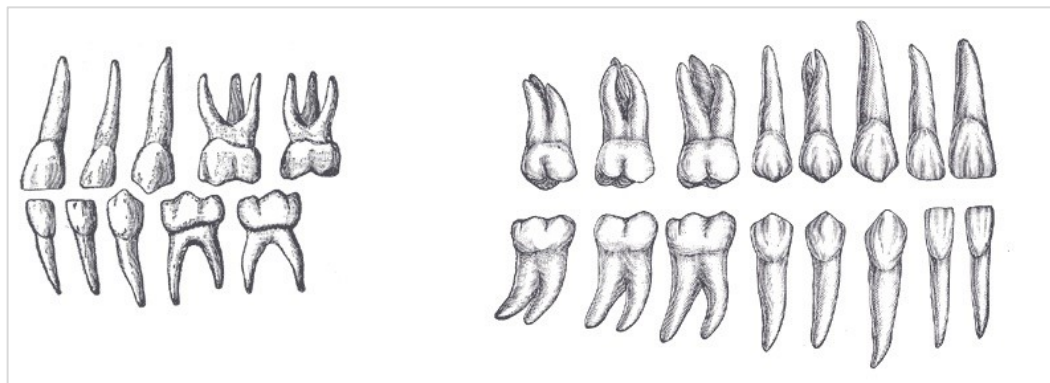
⁶² GRIM, Miloš a Rastislav DRUGA. *ZÁKLADY ANATOMIE: 3. Trávicí, dýchací, močopohlavní a endokrinní systém*. Praha: Galén, 2005, s. 16–17. ISBN 80-7262-302-8.

⁶³ ŠEDÝ, Jiří a René FOLTÁN. *Klinická anatomie zubů a čelistí*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-312-7.

⁶⁴ GRIM, Miloš a Rastislav DRUGA. *ZÁKLADY ANATOMIE: 3. Trávicí, dýchací, močopohlavní a endokrinní systém*. Praha: Galén, 2005, s. 16–17. ISBN 80-7262-302-8.

dočasných zubů je méně pevný, může tak rychleji dojít ke zvýšené mobilizaci zubu.⁶⁵

Obrázek č. 2: *Dočasná a stálá dentice*



Zdroj: TÓTH, Lukáš. Ako na zdravé zuby a prečo je zubný kaz nebezpečný? *Zdravoteka.sk* [online]. 2020 [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://zdravoteka.sk/magazin/zdrave-zuby/>

1.3.2 Péče o dutinu ústní dětí

Dočasný chrup má v dutině ústní celkem krátké působení, avšak pokud se péče o něj zanedbá, může to mít za následek velkou řadu komplikací i trvalých následků na stálém chrupu i orofaciální soustavě. Stejně tak to může negativně ovlivnit celkový stav zdraví dítěte a jeho spolupráci při ošetření ve stomatologické ordinaci. Zdravý či správně ošetřený dočasný chrup je významný pro fyziologický vývoj čelistí, výměnu chrupu a vývoj stálé dentice. V dutině ústní má dočasný chrup řadu funkcí jako je například rozmělnění a zpracování potravy nebo vývoj řeči a výslovnosti.⁶⁶

Dočasný chrup se prořezává nejčastěji v období od 6. do 30. měsíce věku dítěte, to znamená, že dítě ve dvou a půl letech by mělo mít kompletně prořezanou dočasnou dentici o dvaceti zubech.⁶⁷ Posloupnost prořezání jednotlivých zubů můžeme vidět v tabulce č. 1.

⁶⁵ ŠEDÝ, Jiří a René FOLTÁN. *Klinická anatomie zubů a čelistí*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-312-7.

⁶⁶ MERGLOVÁ, Vlasta a Romana IVANČÁKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009, s. 24. ISBN 978-80-87109-16-8.

⁶⁷ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011, s. 37. ISBN 978-80-251-3029-2.

Tabulka č. 1: *Prořezávání dočasné dentice*

	Horní čelist	Dolní čelist
První řezák	7,5 měsíce věku	6. měsíc věku
Druhý řezák	9. měsíc věku	7. měsíc věku
Špičák	18 měsíc věku	16. měsíc věku
První molár	14. měsíc věku	12. měsíc věku
Druhý molár	24. měsíc věku	20. měsíc věku

Zdroj: KOBEROVÁ IVANČÁKOVÁ, Romana a Vlasta MERGLOVÁ. *Dětské zubní lékařství*. Advertis Group, 2014, s.

59. ISBN 978-80-260-6752-8.

1.3.2.1 *Prevence vzniku zubního kazu v dětském věku*

Zubní kaz je infekční, multifaktoriální onemocnění, za jehož vznik zodpovídá řada etiologických faktorů.⁶⁸ Mezi hlavní etiologické faktory patří kariogenní mikroorganismy, sacharidy, vnímavá zubní tkáň a čas.⁶⁹

Prenatální prevence

Prevence zubního kazu dítěte začíná již během těhotenství. Těhotná žena má většinou velký zájem o zdraví svého budoucího dítěte, a tak je dobře přístupná prevenci a motivaci. Nastávající matka by v rámci prevence měla mít dobře sanovaný chrup, ošetřené parodontopatie a dobrou úroveň ústní hygieny. Během těhotenství je možné udělat matce test na přítomnost streptococcus mutans ve slině. Při případných vysokých hodnotách je vhodné doporučit výplachy s obsahem antimikrobiálních látek. V těhotenství má žena nárok na dvě preventivní prohlídky u stomatologa. Tyto návštěvy mohou sloužit jak k ošetření, tak i k poučení nastávající matky. Těhotné ženě je potřeba předat informace o vhodné výživě dítěte, správné péči o chrup matky i budoucího dítěte a případných zlozvycích, které mohou mít negativní vliv na správný vývoj dítěte (například sladké nápoje v kojenecké lahvi, nebo dlouhodobé dumlání palce).⁷⁰ V tomto ohledu je vhodné

⁶⁸ MERGLOVÁ, Vlasta a Romana IVANČÁKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009, s. 31. ISBN 978-80-87109-16-8.

⁶⁹ MINČÍK, Jozef. *Kariologie*. Praha: Stomateam s.r.o., 2014, s. 62. ISBN 978-80-904377-2-2.

⁷⁰ MERGLOVÁ, Vlasta a Romana IVANČÁKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009, s. 61–63. ISBN 978-80-87109-16-8.

navštívit během těhotenství i dentální hygienu, ideálně třikrát, jednou v každém trimestru.⁷¹

Postnatální prevence

Postnatální prevence se věnuje předcházení onemocnění po narození dítěte.

Preventivní prohlídky

Jedním z důležitých prvků prevence jsou pravidelné návštěvy u zubního lékaře a dentální hygienistky. Na preventivní zubní prohlídce se vyšetřuje chrup, měkké tkáně dutiny ústní, ale také případné nepravidelnosti v postavení zubů a čelistí. Zároveň se stanoví úroveň ústní hygieny a případně se poskytne výživové poradenství. Odborníci pomohou navést rodiče i děti ke správné péči o dutinu ústní, doporučí vhodné metody a přípravky. Pokud se vyskytne nějaký problém v dutině ústní, vysvětlí, o co se jedná, jaká je léčba a prevence.⁷² Americká dentální asociace doporučuje první návštěvu zubního lékaře poté, co se prořeže první zub. Návštěva by měla proběhnout do šesti měsíců od prořezávání, neměla by však být později než po prvních narozeninách dítěte.⁷³ Informace ohledně správné péče o dutinu ústní, prevenci a případné upozornění na nějaké obtíže může předat také praktický dětský lékař. V prvním roce života dítě navštěvuje tohoto lékaře velmi často, konkrétně desetkrát. Při těchto prohlídkách pediatr kontroluje mimo jiné i stav dutiny ústní.⁷⁴

Ústní hygiena

Péče o dutinu ústní novorozence začíná již po prvním krmení, kdy by matka měla vyčistit ústa dítěte pomocí navlhčené pleny či gázy, zejména pod horním rtem, kde se často drží zbytky potravy. Pokud dítě ublinkne, je vhodné ústa vyčistit i poté.⁷⁵

⁷¹ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011, s. 26. ISBN 978-80-251-3029-2.

⁷² KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011, s. 90–91. ISBN 978-80-251-3029-2.

⁷³ Dental Care Tips for Mummy and Babys. *Healthy Smiles from the start* [online]. ©2013 [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: https://www.ada.org/~media/MouthHealthy/Files/Alliance%20Prenatal%20Materials/Handout_English.pdf

⁷⁴ Preventivní prohlídky dětí. *Dětská ambulance* [online]. [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.pediatric.cz/cs/preventivni-prohlidky-deti.html>

⁷⁵ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011, s. 45. ISBN 978-80-251-3029-2.

Obrázek č. 3: Péče o dutinu ústní dítěte speciálním vlhčeným ubrouskem



Zdroj: archiv autorky

Existují také jednorázové pomůcky jako vlhčený bavlněný prst'áček nebo ubrousek. Na českém trhu nejsou všechny tak lehce dostupné, avšak není problém je objednat ze zahraničí. Veganské ubrousky nabízí firma Jack N'Jill⁷⁶, podobné nabízí také firma My dentist's choice⁷⁷ nebo Aleva Naturals⁷⁸. V podobě návleku na prst jsou dostupné pod značkou Brush Baby.⁷⁹ Všechny tyto pomůcky obsahují xylitol, jenž chrání před účinkem bakterií a jejich kyselin.⁸⁰

⁷⁶ Jack N' Jill Ubrousky na zuby a dásně Ubrousky. *Jackandjillkids.cz* [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://jackandjillkids.cz/produkty/zubni-kartacky/jack-n-jill-ubrousky-na-zuby-a-dasne-ubrousky>

⁷⁷ Tooth Tissues, My Dentist's Choice, Dental Wipes for Baby and Toddler Smiles, 30 Wipes. *IHerb* [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.iherb.com/pr/tooth-tissues-my-dentist-s-choice-dental-wipes-for-baby-and-toddler-smiles-30-wipes/21383>

⁷⁸ Bamboo Baby Tooth 'n' Gum Wipes. *Alevanaturals* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://alevanaturals.com/products/bamboo-baby-innovative-wipes/bamboo-baby-tooth-n-gum-wipes/>

⁷⁹ Teething Wipes (0-16 months) With Camomile. *Brushbaby* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://brushbaby.com/collections/dentalwipes/products/teething-wipes-single-box-of-20>

⁸⁰ The effect of xylitol on dental caries and oral flora. *NCBI* [online]. 2014 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4232036/>

Obrázek č. 4: Jednorázové pomůcky pro péči o dutinu ústní dětí



Zdroj: archiv autorky

Při prořezávání zubů mívají děti často bolesti a jsou mrzuté.⁸¹ Prořezávání bývá doprovázeno zvýšenou slinivostí, větší tendencí vkládat prsty a různé předměty do úst, problémy se spánkem nebo zvýšenou teplotou.⁸² Kousátka, chladítka, speciální mastičky, gely a pasty tak mohou být nápomocné a dětem alespoň trochu ulevit od bolesti.⁸³ Na trhu se nachází celkem velké množství těchto gelů na dásně, které mají zklidňující a protizánětlivý účinek, hlavní složkou bývá heřmánek spolu s dalšími účinnými látkami. Tyto gely vyrábí například firma Vitis⁸⁴, jenž můžeme vidět na obrázku číslo 5, Buccotherm⁸⁵ nebo Jack N'Jill.⁸⁶

⁸¹ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011, s. 39. ISBN 978-80-251-3029-2.

⁸² KŘIVÁKOVÁ, Marcela. 2010. *Diskomfort dítěte v období erupce první dentice*. Florence, roč. 3, 2010, č. 9, s. 16–19. ISSN 1801-464X.

⁸³ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011, 49–50 s. ISBN 978-80-251-3029-2.

⁸⁴ Vitis baby gelový balzám na dásně 30 ml + silikonový návlek na prst. *Detaid* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.zuby4ever.cz/Vitis-baby-gelovy-balzam-na-dasen-30-ml-silikonovy-navlek-na-prst-d324.htm>

⁸⁵ Buccotherm BIO zklidňující masážní gel na dásně pro batolata, 50 ml. *ProfiMed* [online]. ©2019 [cit. 2020-02-19].

Dostupné z: <https://www.profi-med.cz/buccotherm-bio-zklidnujici-masazni-gel-na-dasne-pro-batolata-50-ml-p1534>

⁸⁶ Gel na prořezávající se zoubky Jack N'Jill. *Jackandjillkids.cz* [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://jackandjillkids.cz/produkty/zubni-kartacky/gel-na-prorezavajici-se-zoubky-jack-njill>

S obsahem anestetika je v lékárnách dostupný také orální gel Calgel, lze jej zakoupit bez lékařského předpisu.⁸⁷

Obrázek č. 5: Gel na dásně značky Vitis



Zdroj: archiv autorky

Po prořezání prvních dočasných zubů je vhodné pořídit speciální gumový kartáček – prstáček nebo dětský zubní kartáček, pomocí kterého odstraňujeme zubní povlak. Jakmile se však prořezou dočasné moláry, zuby je potřeba čistit zubním kartáčkem.⁸⁸ Vlákná dětského kartáčku by měla být měkká, rovně střižená, hlavička malá a úzká, držátko by mělo být pevné, příjemné do ruky.⁸⁹ Na kartáček se může dát nepatrné množství dětské zubní pasty s vhodným obsahem fluoridů, které preventivní účinek posílí. Dítě ve věku 2-3 let vnímá zubní kartáček jako hračku a není schopno si zuby vyčistit bez pomoci dospělého. Z tohoto důvodu je velice důležité, aby se rodič podílel na ústní hygieně dítěte, neboť za ni i zodpovídá.⁹⁰ Značka Elmex má ve své nabídce cvičný dětský kartáček vhodný pro děti od narození do 3 let, můžeme ho vidět na obrázku č. 6. Tento kartáček je zajímavý v tom, že jeho rukojeť je prodloužená, a tak vhodná pro úchop dětskou

⁸⁷ Calgel orální gel 10 g. DrMax [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.drmax.cz/calgel-orm-gel-1x10g>

⁸⁸ MERGLOVÁ, Vlasta a Romana IVANČÁKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009, s. 63–64. ISBN 978-80-87109-16-8.

⁸⁹ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011, s. 51. ISBN 978-80-251-3029-2.

⁹⁰ MERGLOVÁ, Vlasta a Romana IVANČÁKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009, s. 64–65. ISBN 978-80-87109-16-8.

rukou i rukou rodiče. Slouží tedy tak pro nácvik a osvojení pohybů kartáčku v ústech. Jeho hlavička je malá a má oblast jinak barevných vláken, která pomůže ke správnému dávkování zubní pasty.⁹¹ Dočasné zuby by se měly čistit dvakrát denně, ráno po snídani a večer před spaním dítěte. V této věkové kategorii je vhodné čistit zuby metodou podle Foneho, to znamená drobnými krouživými pohyby kartáčkem po všech ploškách zubů.⁹²

Obrázek č. 6: Dětský cvičný kartáček značky Elmex



Zdroj: ELMEX ZUBNÍ KARTÁČEK DĚTSKÝ CVIČNÝ (0-3)+VZOREK ZP. *Vsezelekarny.cz* [online]. ©2020 [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://zdravoteka.sk/magazin/zdrave-zuby/>

Prevence přenosu kariogenních mikroorganismů

K nejčastějšímu přenosu *Streptococcus mutans*, jenž patří mezi kariogenní mikroorganismy, do dutiny ústní dítěte dochází ze slin matky. Méně často se přenesou do úst dítěte z úst ostatních blízkých osob (například od prarodičů či sourozenců) nebo jiných dětí. Zejména pokud dotyčná osoba nemá dostatečnou

⁹¹ Zubní kartáček elmex® CHILDREN Věk 0–3 roky. *Colgateprofessional.cz* [online]. ©2019 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.colgateprofessional.cz/products/products-list/elmex-children-0-3-years-toothbrush>

⁹² MERGLOVÁ, Vlasta a Romana IVANČÁKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009, s. 64–65. ISBN 978-80-87109-16-8.

hygienu dutiny ústní, nemá dobře sanovaný chrup a parodontopatie. Je důležité, aby tyto osoby dodržovaly základní hygienická pravidla.⁹³ Často dochází k rizikovým praktikám, které zvyšují pravděpodobnost přenosu kariogenních bakterií. Mezi tyto praktiky patří například „umývání“ prstů dítěte v ústech matky, foukání do jídla, ochutnávání jídla stejnou lžičkou, kterou potom používá dítě, „umývání“ dudlíku v matčiných ústech nebo naslinění bradavky před kojením.⁹⁴

1.4 Informace

Informace je sdělení, které přináší nový poznatek a ten u příjemce snižuje stupeň nejistoty v dané oblasti. Fyzikální stav nebo děj, jenž je nositelem komunikačního děje, se nazývá signál. Signál může mít více forem (akustickou, písemnou, elektronickou).⁹⁵ „*Informace musí být pravdivá, včasná, relevantní (souvztažná), úplná, srozumitelná a etická.*“⁹⁶

Důsledkem tázání se je získání informace. Otázka vlastně zastává výběrový filtr, který z obrovského množství vnějších podnětů zaměří činnost hledání. V praxi to znamená vyslovení otázky a následné hledání možných zdrojů informace.⁹⁷

Finálním cílem veškerých operací s informací je její využití, to znamená vykonání organizované = informované práce.⁹⁸

Existují různé zdroje informací. Můžeme je dělit podle velkého množství kritérií, například podle:

- smyslů – obrazová, zvuková sdělení,
- míry masovosti – přednáška, rozhovor, televizní vysílání,
- komunikačního média – noviny, časopisy, televize, internet,
- periodicity – jednorázové, týdenní, měsíční, roční.⁹⁹

⁹³ KOBEROVÁ IVANČÁKOVÁ, Romana a Vlasta MERGLOVÁ. *Dětské zubní lékařství*. Advertis Group, 2014, s. 59. ISBN 978-80-260-6752-8.

⁹⁴ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011, s. 30. ISBN 978-80-251-3029-2.

⁹⁵ KASAL, Pavel a Štěpán SVAČINA. *Lékařská informatika*. Praha: Karolinum, 1998, s. 13. ISBN 80-7184-5949.

⁹⁶ BENEŠ, Pavel. *Informace o informaci aneb nový pohled na tento svět*. Praha: Alternativa, spol., 2019, s. 32. ISBN 978-80-86936-51-2.

⁹⁷ BENEŠ, Pavel. *Informace o informaci aneb nový pohled na tento svět*. Praha: Alternativa, spol., 2019, s. 41–42. ISBN 978-80-86936-51-2.

⁹⁸ BENEŠ, Pavel. *Informace o informaci aneb nový pohled na tento svět*. Praha: Alternativa, spol., 2019, s. 54. ISBN 978-80-86936-51-2.

⁹⁹ ROUBAL, Pavel. *Informatika a výpočetní technika pro střední školy – Teoretická učebnice*. Praha: Computer Press, 2010, s. 11. ISBN 978-80-251-3228-9.

1.4.1 Zdroje informací pro těhotné ženy a matky

Těhotná žena obdrží na začátku svého těhotenství těhotenský průkaz, který slouží k zaznamenávání celého průběhu těhotenství. V průkazu se nachází mimo jiné i prostor pro záznam ze stomatologické kontroly.¹⁰⁰ S tímto průkazem by měla žena alespoň jednou během těhotenství navštívit zubního lékaře, který by ji měl vyšetřit. Během těhotenství má však od zdravotní pojišťovny nárok na dvě prohlídky. Tyto prohlídky by měly sloužit k poučení těhotných žen o významu prevence onemocnění dutiny ústní během těhotenství, o správné péči o dutinu ústní dítěte a nutnosti zajistit zubní preventivní prohlídky pro své budoucí dítě.¹⁰¹

Během těhotenství některé ženy také absolvují těhotenský/předporodní kurz, kde se mimo jiné připravují na příchod miminka a péči o něj. Ženy se například dozvídají, jak dítě správně koupat, přebalovat a oblékat.¹⁰² Téma péče o ústa matky i dítěte by mohlo být součástí těchto kurzů.

Po porodu při odchodu z porodnice matka získává spolu se zdravotním a očkovacím průkazem i zubní průkaz dítěte. Ten slouží k zaznamenávání jednotlivých preventivních prohlídek dítěte. Pro matku je to další zdroj informací, který obdrží. Kromě prostoru pro záznam od lékaře se v zubním průkazu nachází i odpovědi na nejčastější otázky týkající se péče o dětský chrup.¹⁰³ Celý zubní průkaz se nachází v příloze této práce.

Pro těhotné ženy i matky je dostupné velké množství článků, časopisů a knih, kde se žena může dočíst o péči o dutinu ústní dětí. Jsou dostupné v různých obchodech, či online. Přehledné informace o péči o zdravý chrup těhotné ženy i dítěte můžou ženy nalézt například v knize *Pečujeme o zdravý dětský chrup* od Jitky Kovářové a Zuzany Zouharové. Kniha obsahuje základní informace o vývoji zubů, prořezávání zubů, péči o dutinu ústní během růstu dítěte. Popisuje různé možnosti ošetření, nejčastější úrazy a vývojové vady zubů. Může tak být praktickou

HOSZOWSKI, Radek. Informační zdroje: Učební text. *Střední škola logistiky a chemie* [online]. Nedat [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <http://www.sslch.cz/files/163/2-informacni-zdroje-u.pdf>

¹⁰⁰ Těhotenský průkaz: Co všechno obsahuje? *ITěhotenství.cz* [online]. 2012 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <http://www.itehotenství.cz/tehotenství/tehotensky-prukaz-co-vsechno-obsahuje.html>

¹⁰¹ Stomatologická preventivní prohlídka. *Vzp.cz* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/prevence/preventivni-prohlidky/stomatologicka-preventivni-prohlidka>

¹⁰² Prožij krásný a posilující porod bez obav. *Porod bez obav* [online]. ©2019 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: https://www.porodbezobav.cz/?gclid=CjwKCAjwkPX0BRBKEiwA7THxiFxdke3PtXu0lx-OeUZt7_9c3YWmadlmdq3VQ5gdDypZUcFnV3pXJxC-Z4QAvD_BwE

¹⁰³ ŠMUCLER, Roman. Zubní průkaz dítěte. *Česká stomatologická komora* [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://sduz.cz/wp-content/uploads/2019/02/Zubn%C3%AD-pr%C5%AFkaz.pdf>

příručkou od těhotenství do dospělosti dítěte.¹⁰⁴ Na webových stránkách časopisu maminka.cz, který se prodává i v tištěné formě, se nachází velké množství článků týkajících se ústní hygieny. Například článek *Zubní prohlídky v těhotenství nejsou formalita. Co byste měla vědět?* pojednává o důležitosti preventivních zubních prohlídek během těhotenství a také o tom, co by se žena na takové prohlídce měla dozvědět.¹⁰⁵ Dalším zajímavým článkem je *Nejčastější chyba při péči o chrup dětí? Rodiče dětem nedočišťují zuby*. Zde se maminky můžou dočíst, jak důležitý je jejich dohled na ústní hygienu jejich dětí, nebo o potřebě používání mezizubních pomůcek i u dočasných zubů.¹⁰⁶ Na těchto stránkách se nachází i diskuzní fórum a poradna, kde se ženy mohou ptát odborníků. Spousty praktických informací lze také nalézt na jednotlivých stránkách firem, které se věnují dentální hygieně a nabízejí různé produkty. Například na webových stránkách Oral-B je několik článků věnujících se péči o ústa dětí. Mimo jiné zmiňují i péči o ústa před prořezáním prvních zubů.¹⁰⁷

Stávající i budoucí maminky spolu také často komunikují na různých diskuzních fórech, kde si předávají své zkušenosti a rady. Těchto diskuzí je na internetu nespočet. Často se na těchto diskuzích objevuje téma první návštěvy u zubního lékaře. „Maminky, kdy jste šli s dětmi poprvé k zubaři? V očkovacím průkazu je vložena i knížečka na zubní prohlídky a tam je první v roce, to nevím, kdo to vymyslel, zdá se mi to jako hloupost. Dcera rozhodně na příkaz pusy neotevře.“¹⁰⁸ Názory žen na toto téma se liší, stejně jako se často liší doporučení jejich zubních lékařů. „No vidíte, a já jsem se se v roce mojí dětské zeptala, jestli teda mám jít na zubní kontrolu, tak mi řekla, že na to je času dost, že zubaři to stejně nemají rádi tak malé děti, že stačí jít tak kolem -abych nekecala .. říkala bud' ve 3 a nebo před 3 rokem.. Takovou odpověď dostala i moje známá u samotného

¹⁰⁴ KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3029-2.

¹⁰⁵ VÍCHOVÁ, Tereza. Zubní prohlídky v těhotenství nejsou formalita. Co byste měla vědět? *Maminka.cz* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.maminka.cz/clanek/zubni-prohlidky-v-tehotenstvi-nejsou-formalita-co-byste-mela-vedet>

¹⁰⁶ NOVÁK MATĚJKOVÁ, Markéta. Nejčastější chyba při péči o chrup dětí? Rodiče dětem nedočišťují zuby. *Maminka.cz* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.maminka.cz/clanek/nejcastejsi-chyba-pri-peci-o-chrup-deti-rodice-detem-nedocistuji-zuby>

¹⁰⁷ Jak Čistit Dětské Zuby? *OralB* [online]. [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.oralb.cz/cs-cz/ustni-a-zubni-hygiena/zivotni-faze/dentalni-hygiena-pro-deti/jak-cistit-detske-zuby>

¹⁰⁸ Poprvé u zubaře. *ProMaminky.cz* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.promaminky.cz/diskuze/dite-1-3-roky-62/poprvu-u-zubare-19880>

zubaře, že to dřív jak kolem 3 roku nemá cenu.¹⁰⁹ „My byli hned v roce a zubařka byla v pohodě. Proč taky, zaplaceno za něj dostane a moc práce s ním neměla. Zkontrolovala mu zoubky a mě poučila, co nedávat a co je na zoubky špatně. Říkala, že ta návštěva je hlavně o poučení maminky...“¹¹⁰

¹⁰⁹ Kdy k zubaři poprvé, každý mluví jinak. *EMimino* [online]. 2010 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.emimino.cz/diskuse/kdy-k-zubari-poprve-kazdy-mluvi-jinak-50902/>

¹¹⁰ Kdy k zubaři poprvé, každý mluví jinak. *EMimino* [online]. 2010 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.emimino.cz/diskuse/kdy-k-zubari-poprve-kazdy-mluvi-jinak-50902/>

2 Praktická část

Na základě teoretických poznatků je cílem praktické části vytvoření dvou dotazníků. Jeden bude určen pro těhotné ženy a matky a druhý pro odborníky, kteří by mohli těmto ženám informace předávat. Následný sběr a sumarizace dat z těchto dotazníků budou sloužit jako podklad pro vytvoření letáčku, který by mohl být těmto ženám v budoucnu předáván.

2.1 Hypotézy

- 30 % těhotných žen a matek navštěvuje pravidelně dentální hygienu.
- Více jak polovina těhotných žen a matek nepoužívá každý den mezizubní pomůcky.
- Více než 50 % žen bylo poučeno ohledně péče o dutinu ústní svého dítěte odborníkem.
- 55 % žen si myslí, že péče o dutinu ústní před prořezáním prvního zubu je důležitá.
- Odborníci z oboru dentální hygieny se budou tématům péče o dutinu ústní dětí věnovat obsáhleji než zubní lékaři/lékařky.

2.2 Metodika

Ke zjištění potřebných informací jsem vytvořila dva dotazníky. Jeden pro těhotné ženy a matky, jehož hlavním cílem bylo zjistit, jaké mají tyto ženy informace o dentální hygieně dětí, kde je získávají, jaké znají pomůcky a jaké samy používají.

Druhý dotazník byl pro zdravotníky z oboru stomatologie, kteří by mohli těhotné ženy a matky informovat o péči o dutinu ústní jejich dětí po narození. Zde bylo cílem zjistit, zda nějaké informace předávají a pokud ano, tak jaké.

Dotazníky byly vytvořeny pomocí internetové aplikace Survio.

Dotazník pro těhotné ženy a matky byl zveřejněn na stránkách Facebooku, konkrétně ve skupinách Těhotenství aneb čekáme miminko a Těhotenství aneb čekáme miminko 2020, dále na webové stránce Vinted ve fóru pro těhotné ženy

a maminky. Celkem odpovědělo 301 žen, 178 na webové stránce vinted.cz a 123 na sociální síti Facebook.

Dotazník pro odborníky byl zveřejněn na sociální síti Facebook ve skupinách Dentálních hygienistek diskuze a Odborná diskuze stomatologů. Celkem odpovědělo 111 odborníků, 68 pracovníků dentální hygieny a 43 stomatologů.

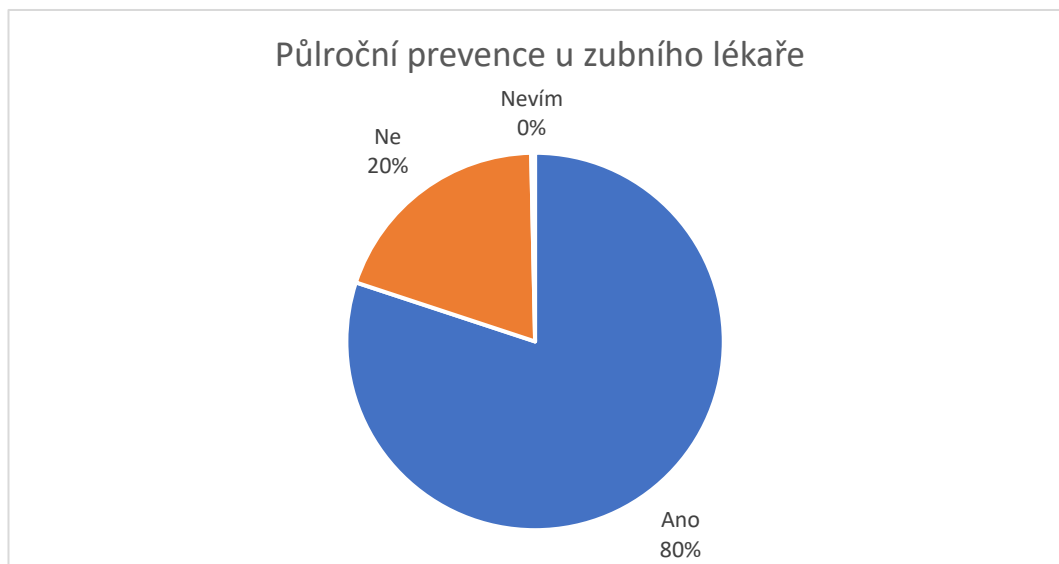
2.3 Výsledky

2.3.1 Dotazník pro těhotné ženy a matky

Dotazník pro těhotné ženy a matky se skládal z 21 otázek. Tento dotazník ženy vyplňovaly od 5.11.2019 do 18.1.2020. Celkem odpovědělo 301 žen, 178 na webové stránce vinted.cz a 123 na sociální síti Facebook. Věk respondentek se nejčastěji pohyboval v rozmezí od 21 do 30 let, konkrétně tak bylo u 213 žen.

Otázka číslo 1: Chodíte na pravidelné půlroční prohlídky ke svému zubnímu lékaři/lékařce?

Graf č. 1: Půlroční prevence u zubního lékaře

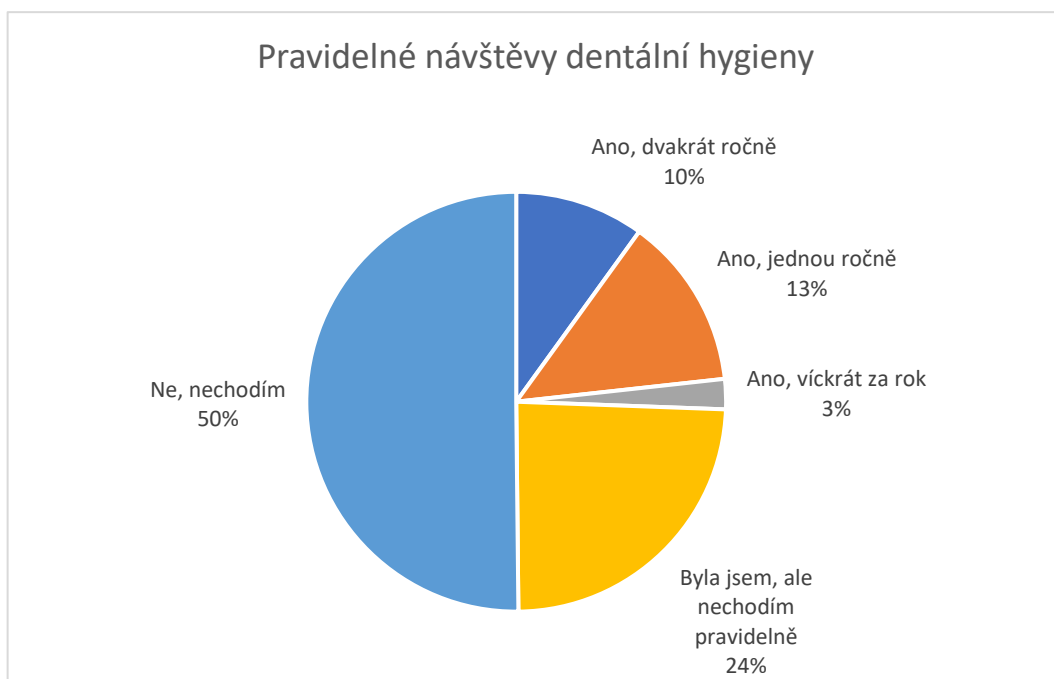


Zdroj: Vlastní zpracování

Na pravidelné preventivní prohlídky k zubnímu lékaři/lékařce dochází z celkového počtu respondentek 241 žen (80 %), 59 žen (20 %) odpovědělo, že na prevenci pravidelně nedochází. Pouze 1 žena vybrala možnost nevím, z celkového množství tato odpověď netvoří ani 1 %.

Otázka číslo 2: Chodíte pravidelně na dentální hygienu?

Graf č. 2: Pravidelné návštěvy dentální hygieny

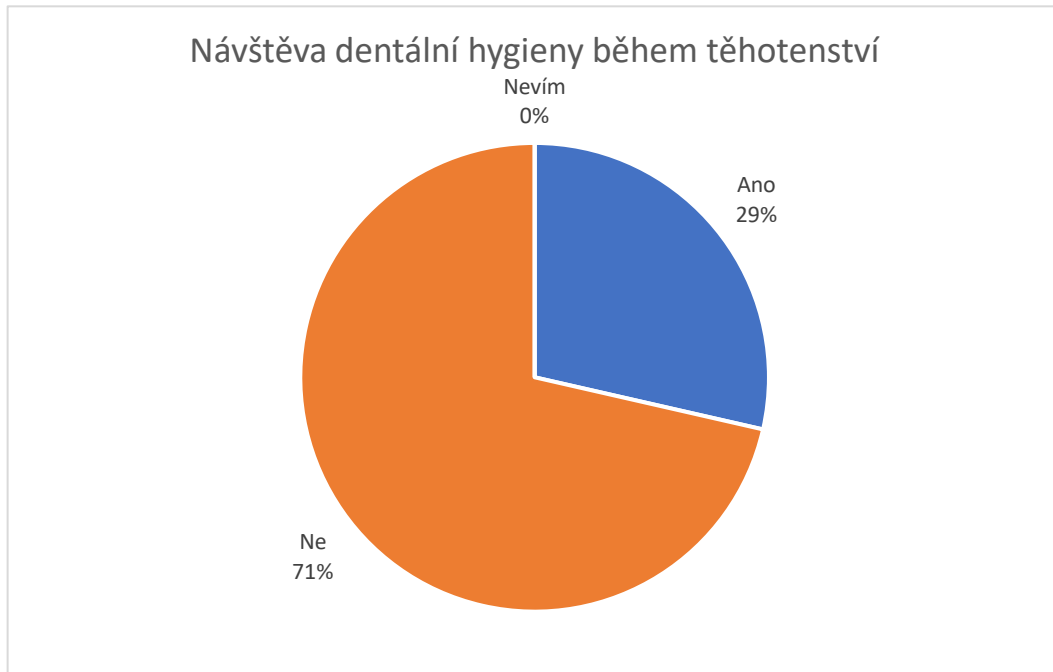


Zdroj: Vlastní zpracování

Druhá otázka se týkala návštěvnosti dentální hygieny. 151 žen (50 %) na dentální hygieně nikdy nebylo. 73 žen (24 %) dentální hygienu někdy navštívilo, ale nechodí pravidelně. 40 žen (13 %) chodí na dentální hygienu pravidelně jednou ročně. Dvakrát ročně navštěvuje dentální hygienu 30 respondentek (10 %). Zbytek žen, tedy celkem 7 (3 %), chodí k dentální hygienistce víckrát za rok.

Otázka číslo 3: Navštívila jste během svého těhotenství dentální hygienu?

Graf č. 3: *Návštěva dentální hygieny během těhotenství*

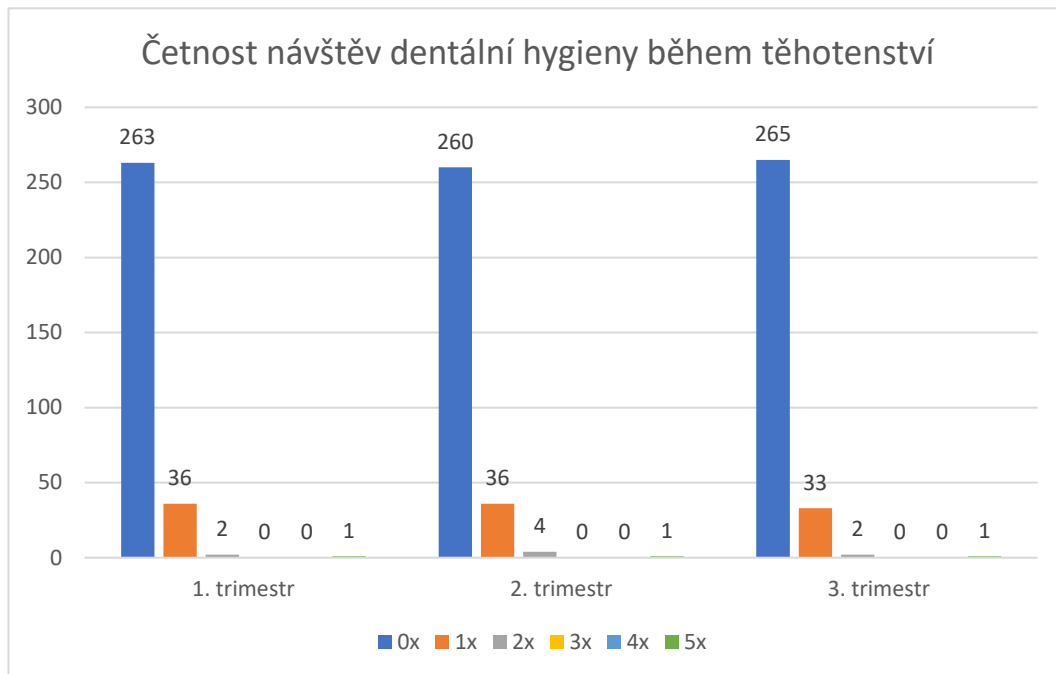


Zdroj: Vlastní zpracování

Během těhotenství nenavštívilo dentální hygienu celkem 215 žen (71 %). Návštěvu absolvovalo celkem 86 žen (29 %). Žádná žena nevybrala možnost nevím.

Otázka číslo 4: Pokud jste byla během svého těhotenství na dentální hygieně, kolikrát a ve kterém trimestru?

Graf č. 4: Četnost návštěv dentální hygieny během těhotenství

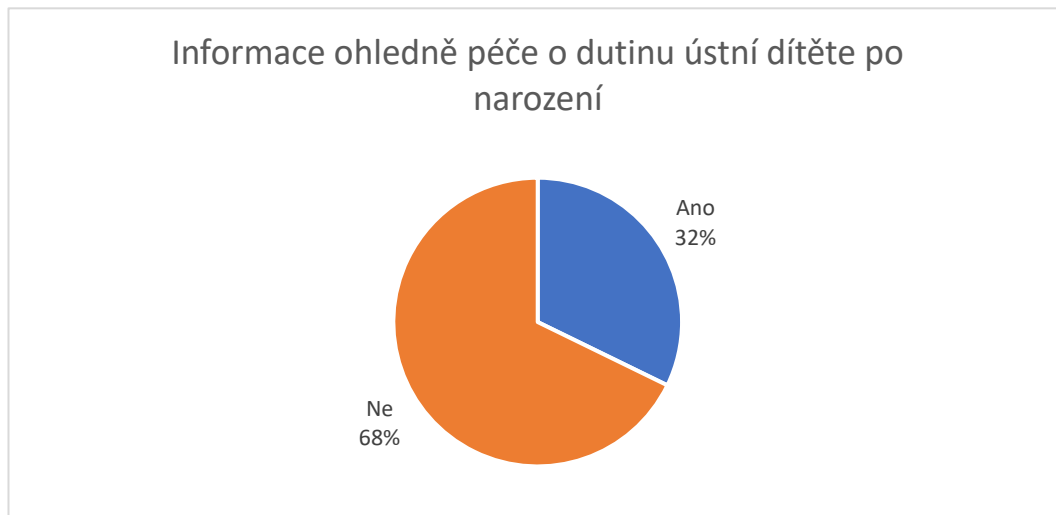


Zdroj: Vlastní zpracování

Během prvního trimestru nenavštívilo dentální hygienu 263 žen, 36 žen bylo na dentální hygieně jednou, dvě ženy dvakrát a jedna žena pětkrát. Ve druhém trimestru nebylo u dentální hygienistky/hygienisty 260 žen, 36 žen navštívilo ordinaci jednou, 4 ženy dvakrát a 1 pětkrát. Během posledního, tedy třetího trimestru neabsolvovalo dentální hygienu celkem 265 žen, 33 žen bylo na dentální hygieně jednou, 2 dvakrát a 1 pětkrát.

Otázka číslo 5 - Máte nějaké informace ohledně péče o dutinu ústní dětí po narození, pokud ano, jaké?

Graf č. 5: *Informace ohledně péče o dutinu ústní dítěte po narození*

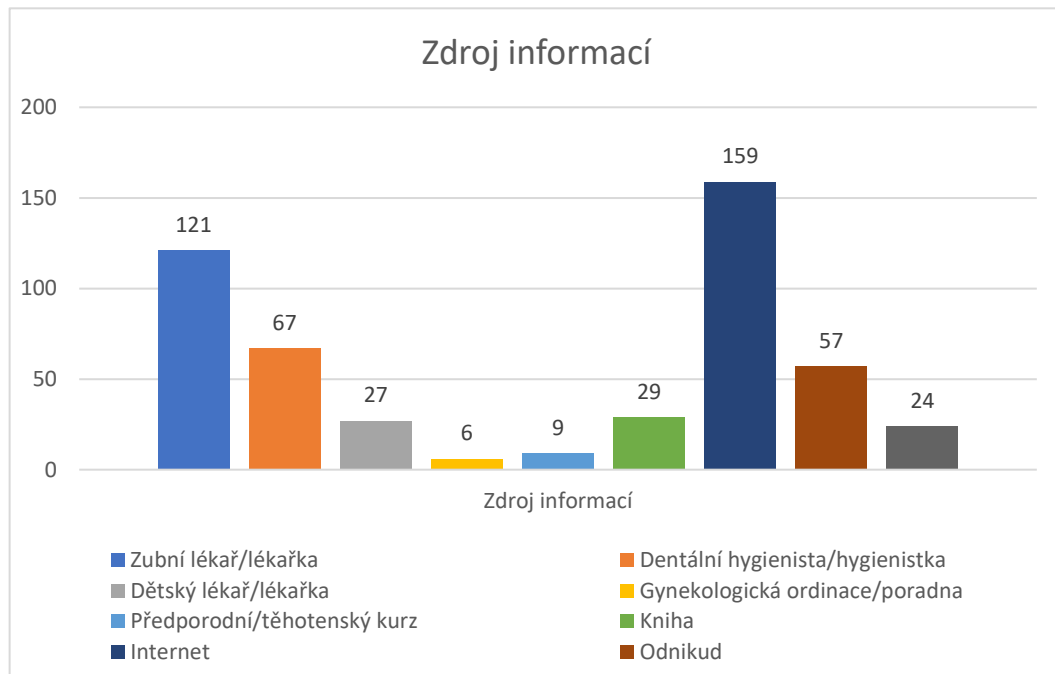


Zdroj: Vlastní zpracování

Informace ohledně péče o dutinu ústní dítěte po narození nemá celkem 204 žen (68 %), zbytek, tedy 97 žen (32 %) odpovědělo, že nějaké informace mají. Pro ženy, které odpověděly „ano“, byl pod otázkou prostor pro vyplnění, zde ženy napsaly, jaké informace mají. Respondentky psaly především o tom, kdy začít čistit. 21 žen (22 %) psalo o čištění/vytírání/masírování dásní před prořezáním prvních zubů. 46 žen (47 %) psalo, že čištění začíná až s prvním zubem. 14 žen (14 %) bylo poučeno o první návštěvě u zubního lékaře. 7 žen (7 %) mluvilo o negativním vlivu cukru. Pouze 3 ženy (3 %) zmiňovaly nebezpečí přenosu bakterií z jejich úst do úst miminka. V odpovědích jsem se také setkala s názorem, že maminka bude otírat zuby dítěte alespoň plenou, dokud si nebude moct zuby čistit samo. Jedna žena zmiňovala, že četla knihu a o žádné péči o dutinu ústní se nedočetla, v knize psali až o péči po prořezání zubů, dotazník ji motivoval k vyhledání tématu a prodiskutování s její zubní lékařkou. Další respondentka psala o tom, že návštěva dentální hygieny je zbytečná, neboť stav zubů je dědičný. Dále se v odpovědích objevila maminka, která plánuje navštívit zubního lékaře až po prořezání více zubů nebo až se naskytne nějaký problém. Jedna žena také psala o tom, že by ocenila, kdyby pediatri rozdávali nějaké brožury s informacemi, neboť žádné nemá a bude je muset vyhledávat.

Otázka číslo 6: Kde jste doposud čerpala informace ohledně péče o dutinu ústní svého dítěte?

Graf č. 6: Zdroj informací

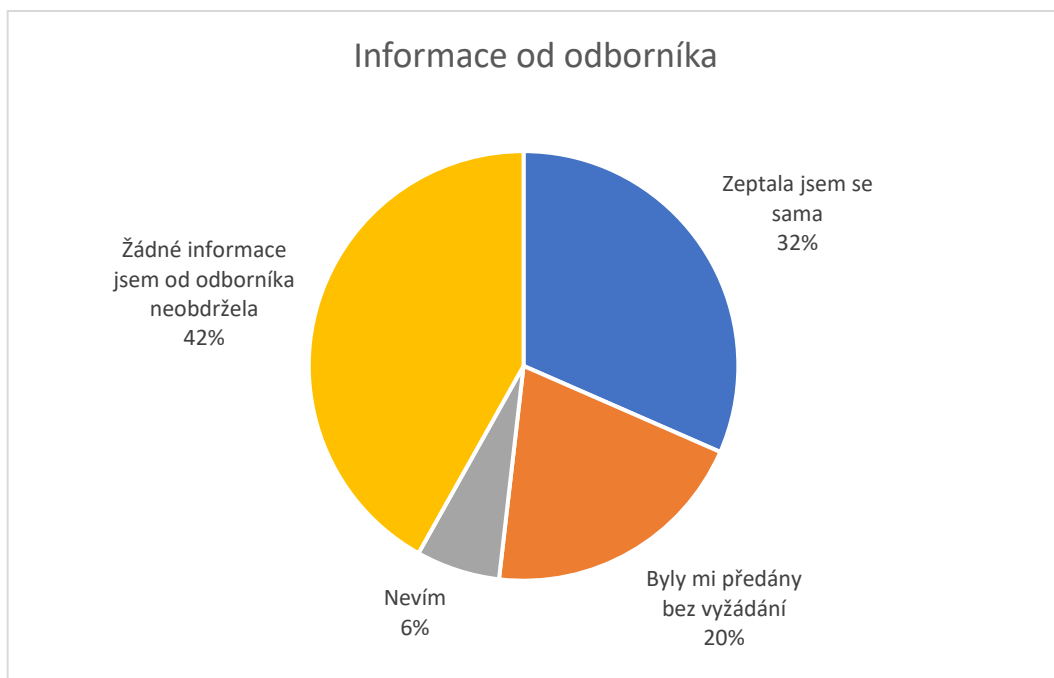


Zdroj: Vlastní zpracování

Na šestou otázku, která se týkala zdrojů, odkud ženy čerpají informace ohledně péče o dutinu ústní svých dětí, ženy nejčastěji vybíraly internetový zdroj. Z internetu čerpá 159 respondentek, tedy necelých 53 %. Druhým nejčastějším zdrojem je zubní lékař/lékařka, celkem 121 žen (40 %). Na dentální hygieně získalo informace 67 žen (22 %). 57 žen (19 %) zatím žádné informace neobdrželo, ani nevyhledávalo. 29 respondentek, tedy 10 % získalo informace z knihy. Od dětského lékaře/lékařky čerpá 27 žen (9 %). Nejmenší počet žen získal informace v gynekologické ordinaci a na předporodních kurzech, celkem 2 % a 3 %. 24 žen (8 %) získalo informace i z jiných zdrojů. Mezi tyto zdroje patřila rodina, kamarádky, selský rozum a časopis.

Otázka číslo 7: Jestliže máte informace ohledně péče o dutinu ústní svého dítěte od odborníka (zubní lékař/lékařka, dentální hygienista/hygienistka, dětský lékař/lékařka, jiný lékař/lékařka, zdravotní bratr/sestra), ptala jste se na tyto informace sama, nebo Vám byly předány bez vyžádání?

Graf č. 7: *Informace od odborníka*

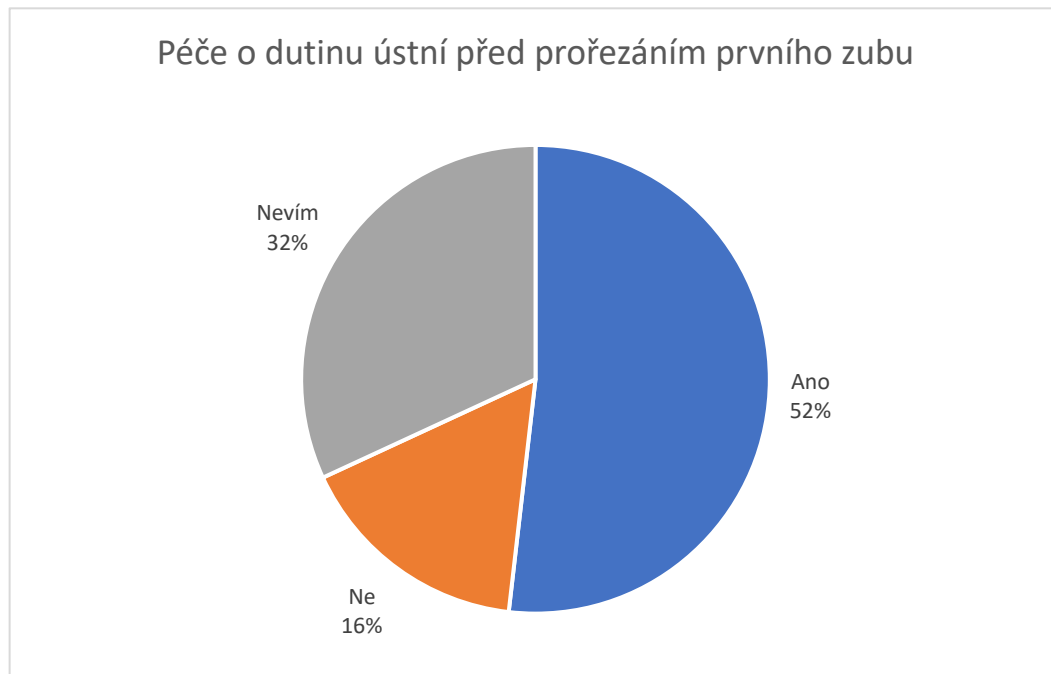


Zdroj: Vlastní zpracování

Na otázku číslo 7 odpovědělo 126 žen (42 %), že žádné informace od odborníka neobdržely. 95 žen (32 %) se odborníka zeptalo samo, zatímco 61 žen (20 %) obdrželo informace bez vyžádání. Zbytek, tedy 19 žen (6 %), odpovědělo, že neví.

Otázka číslo 8: Myslíte si, že je důležité pečovat o dutinu ústní dítěte, pokud se mu ještě neprořezaly první zuby?

Graf č. 8: Péče o dutinu ústní před prořezáním prvního zubu

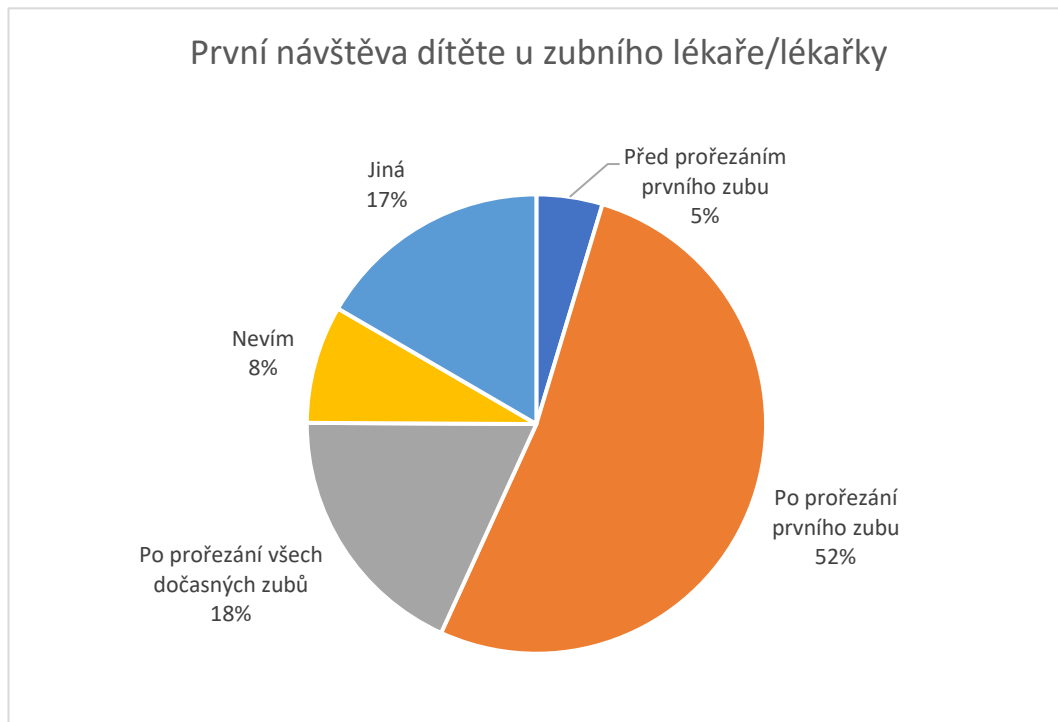


Zdroj: Vlastní zpracování

V otázce číslo 8 jsem se tázala žen, zdali si myslí, že je důležité pečovat o dutinu ústní dítěte, pokud ještě nemá žádné zuby. 157 žen (52 %) si myslí, že ano, 96 žen (32 %) odpovědělo, že neví. Zbýlých 49 žen (16 %) odpovědělo negativně.

Otázka číslo 9: Kdy si myslíte, že je vhodné vzít své dítě poprvé k zubnímu lékaři/lékařce, pokud nemá žádné problémy?

Graf č. 9: První návštěva dítěte u zubního lékaře/lékařky

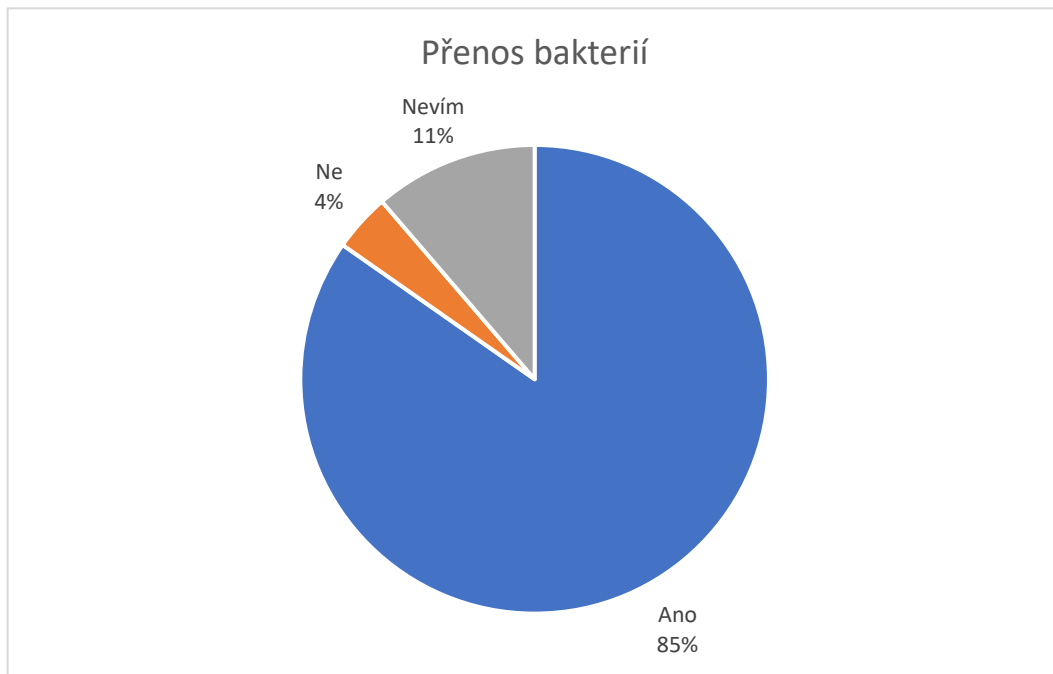


Zdroj: Vlastní zpracování

Na devátou otázku, která zjišťovala, kdy si ženy myslí, že je vhodné vzít poprvé své dítě k zubnímu lékaři/lékařce odpovědělo 157 respondentek (52 %) „po prořezání prvního zubu“. Druhou nejčastější odpovědí bylo „po prořezání všech dočasných zubů“, odpovědělo tak 55 žen (18 %). 25 respondentek (8 %) odpovědělo, že neví. 14 žen (5 %) vybralo možnost „před prořezáním prvního zubu“. Zbytek, přesněji 50 žen (17 %) vybralo jinou možnost. Zde se nejčastěji objevovala odpověď „po prvním roce“, odpovědělo tak 25 žen. Druhou nejčastější odpovědí bylo „v 6 měsících“, odpovědělo tak 5 žen.

Otázka číslo 10: Myslíte si, že je možné přenést bakterie, které jsou u Vás v dutině ústní do dutiny ústní svého dítěte?

Graf č. 10: *Přenos bakterií*

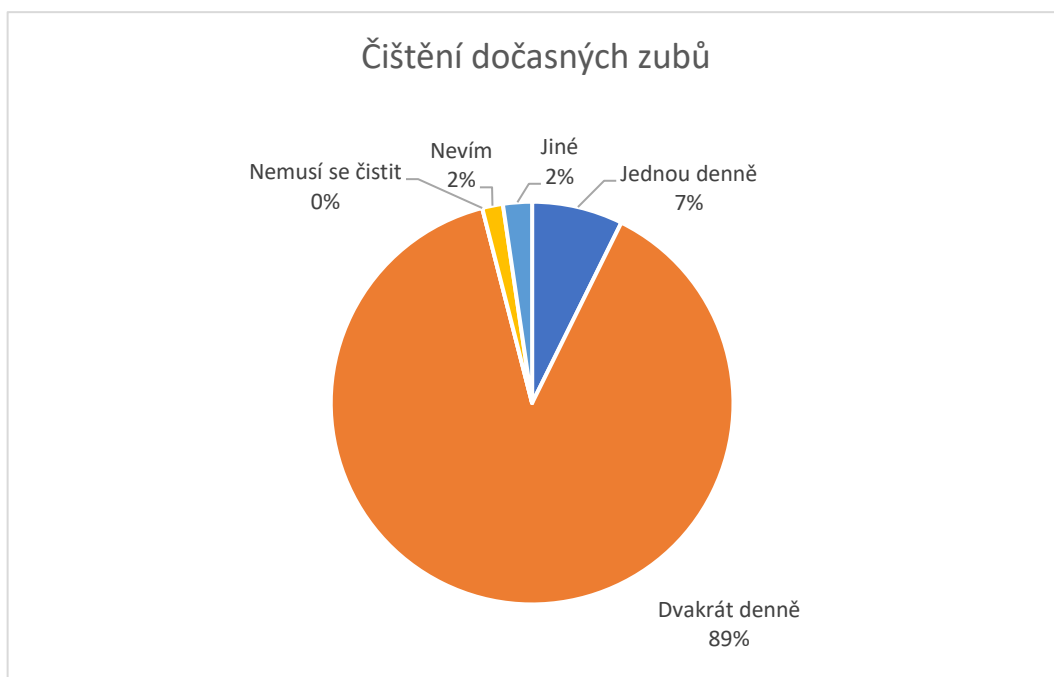


Zdroj: Vlastní zpracování

Na desátou otázku odpovědělo 255 žen (85 %), že přenos bakterií z jejich dutiny ústní do dutiny ústní dítěte je možný. 34 žen (11 %) vybralo možnost „nevím“. 12 žen (4 %) odpovědělo, že tento přenos možný není.

Otázka číslo 11: Jak často by se měly čistit dočasné zuby?

Graf č. 11: Čištění dočasných zubů

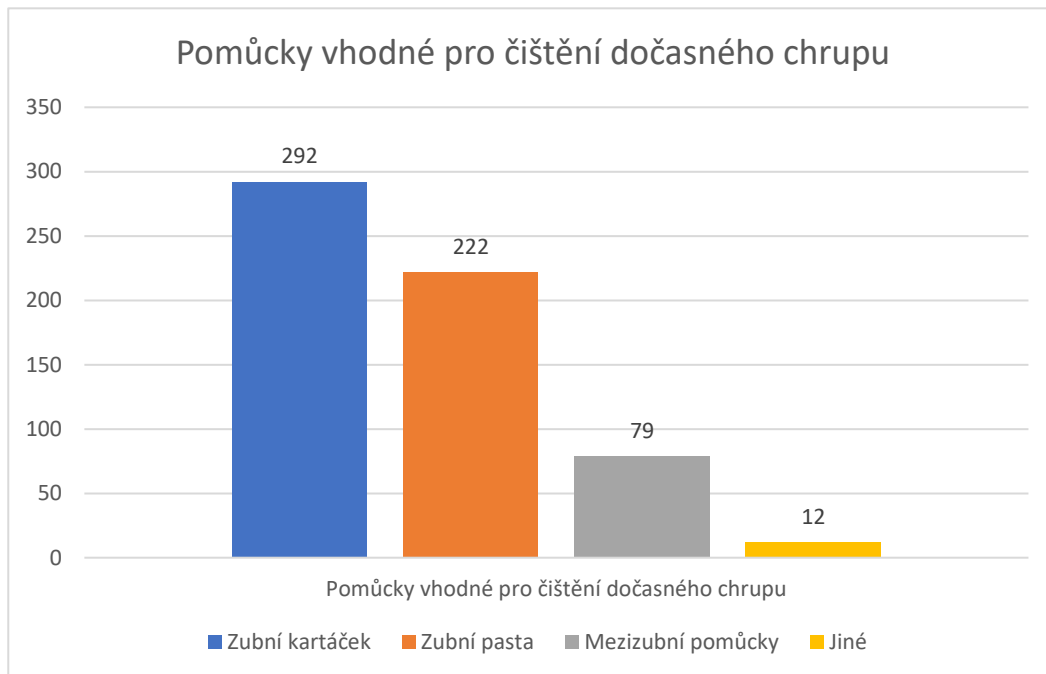


Zdroj: Vlastní zpracování

Na 11. otázku ohledně frekvence čištění dočasných zubů odpovědělo 267 respondentek (89 %) „dvakrát denně“. 22 žen (7 %) vybralo možnost „jednou denně“. 5 respondentek (2 %) odpovědělo „nevím“. Žádná z žen si nemyslí, že by se dočasné zuby čistit nemusely. 7 žen (2 %) zvolilo jinou odpověď, mezi těmito odpověďmi bylo „3x denně“, „po každém jídle“, „jako ty stále“, ve zbytku ženy psaly, že čištění je ideální dvakrát denně, avšak ne vždy to je možné.

Otázka číslo 12: Jaké pomůcky je vhodné používat k čištění dočasných zubů?

Graf č. 12: Pomůcky vhodné pro čištění dočasného chrupu



Zdroj: Vlastní zpracování

Mezi vhodné pomůcky pro čištění dočasného chrupu vybralo zubní kartáček 292 žen (97 %). Zubní pastu vybralo 222 žen (74 %). Mezizubní kartáček zvolilo celkem 79 žen (26 %). 12 žen (4 %) volilo jinou možnost, 6 žen doplnilo odpověď o prstáček, 4 ženy zmiňovaly látkovou plenu nebo jiný kus čisté látky.

Otázka číslo 13: Která z těchto pomůcek je efektivnější?

Graf č. 13: Efektivita pomůcek

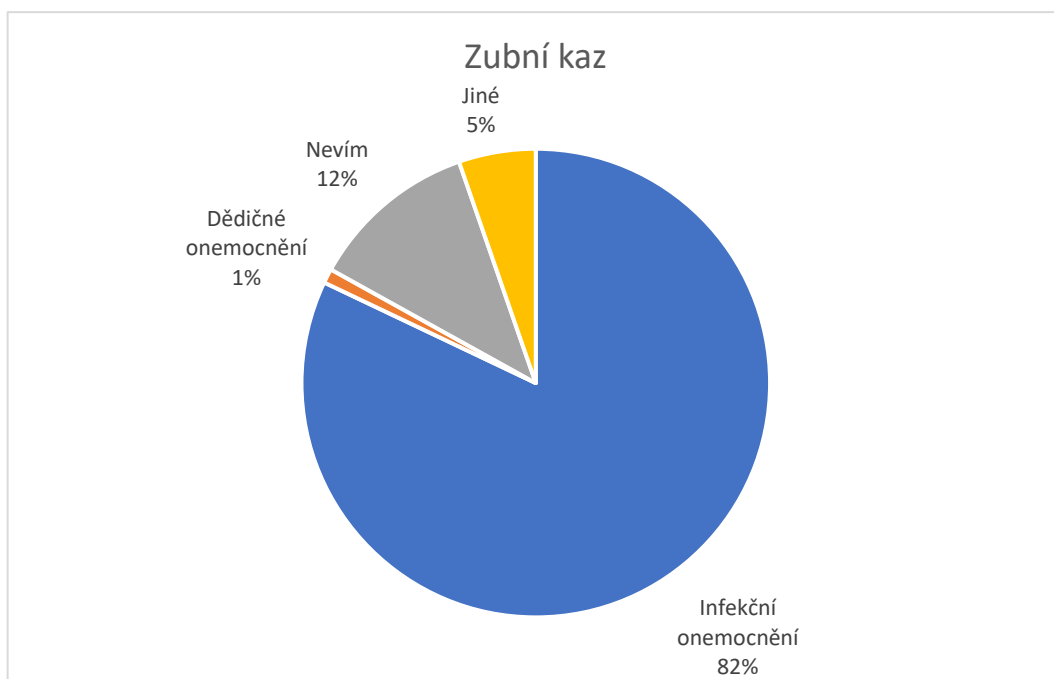


Zdroj: Vlastní zpracování

Na otázku číslo 13 odpovědělo 290 žen (96 %), že zubní kartáček je efektivnější. 6 žen (2 %) vybralo zubní pastu. Zbylých 5 žen (2 %) zvolilo odpověď „nevím“.

Otázka číslo 14: Co je to zubní kaz?

Graf č. 14: Zubní kaz

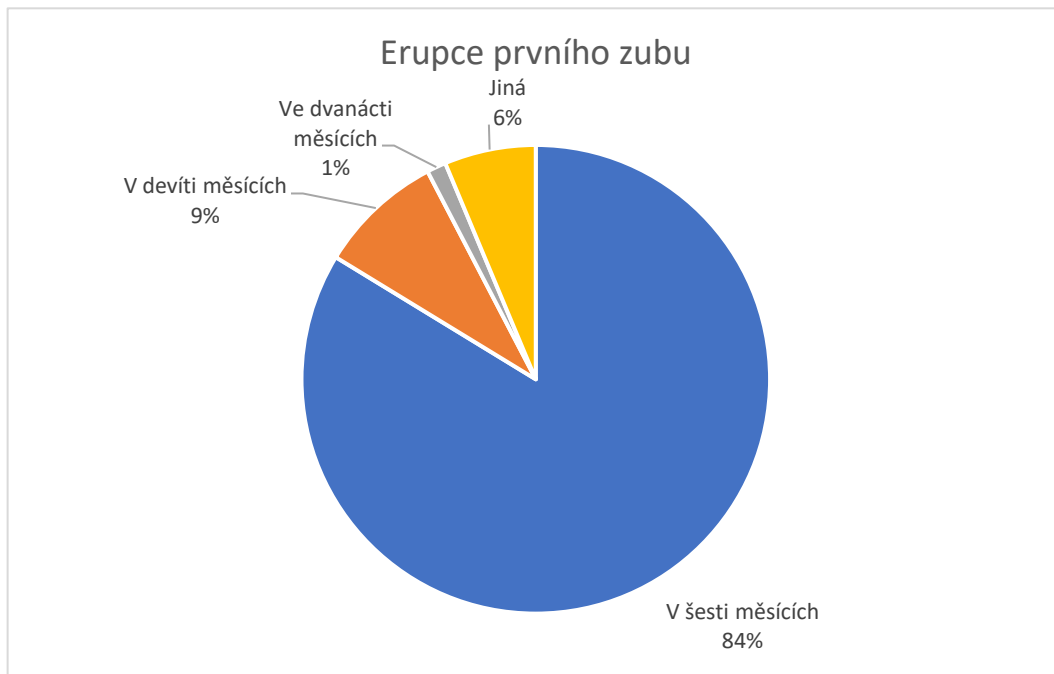


Zdroj: Vlastní zpracování

247 respondentek (82 %) si myslí, že zubní kaz je infekční onemocnění. 35 žen (12 %) si odpovědi nebylo jistých a zvolili možnost „nevím“. 3 ženy (1 %) si myslí, že se jedná o dědičné onemocnění. Zbylých 16 žen (5 %) zvolilo jinou odpověď, zde se nejčastěji objevovalo, že se jedná o narušení/poškození skloviny, že je onemocnění jak dědičné, tak i infekční nebo že se jedná o nesprávnou hygienu a špatné stravování.

Otázka číslo 15: V kolika měsících se dítěti obvykle prořezává první zub?

Graf č. 15: *Erupce prvního zubu*



Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka číslo 15 se zabývá erupcí prvního zubu, konkrétně kdy k erupci nejčastěji dochází. 252 žen (89 %) si myslí, že nejčastěji se první zub prořezává v šesti měsících věku dítěte, 26 žen (9 %) zvolilo odpověď „v devíti měsících“ a 4 ženy (1 %) vybralo možnost „ve dvanácti měsících“. Zbýlých 19 respondentek (6 %) volilo jinou možnost. V jiných možnostech se nejčastěji objevovalo, že první zub se prořezává ve 4 měsících věku dítěte, nebo že je to vysoce individuální a není možné jednoznačně odpovědět.

Otázka číslo 16: V kolika letech se obvykle začnou prořezávat stálé zuby?

Graf č. 16: *Prořezávání stálých zubů*

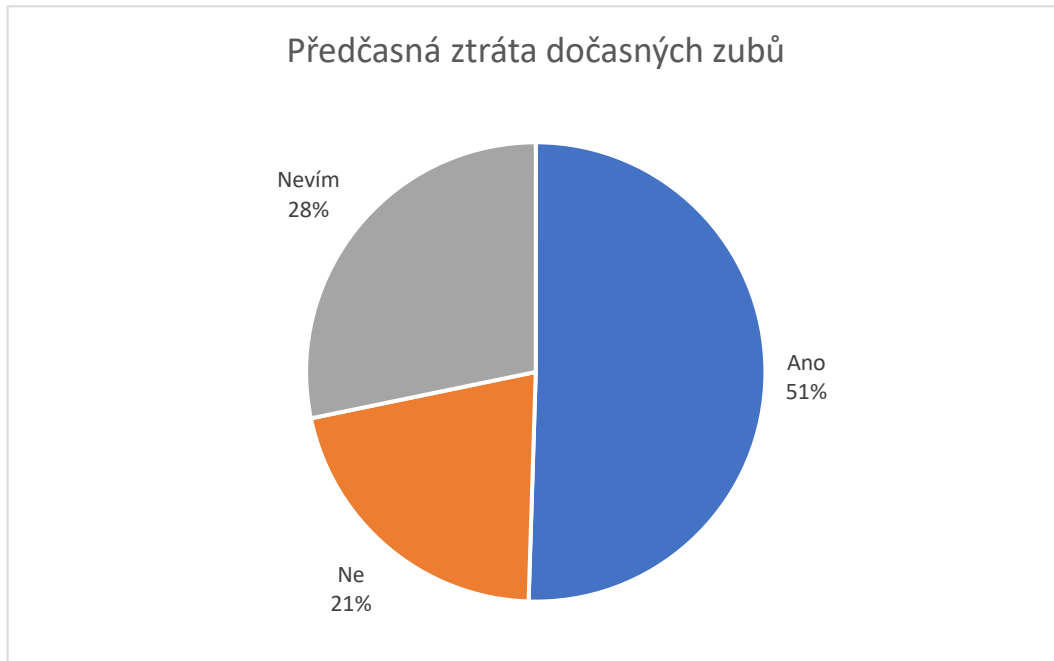


Zdroj: Vlastní zpracování

Na otázku, kdy se nejčastěji prořezávají stálé zuby odpovědělo 195 žen (65 %) „v šesti letech“. Druhou nejčastější odpovědí bylo „v pěti letech“, odpovědělo tak 62 žen (21 %). 37 žen (12 %) odpovědělo, že nejčastěji se stálé zuby začnou prořezávat v sedmi letech. Zbylých 7 respondentek (2 %) zvolilo jinou možnost, nejčastěji ženy odpovídaly „nevím“.

Otázka číslo 17: Myslíte si, že předčasná ztráta mléčných zubů může ovlivnit stálý chrup?

Graf č. 17: *Předčasná ztráta dočasných zubů*

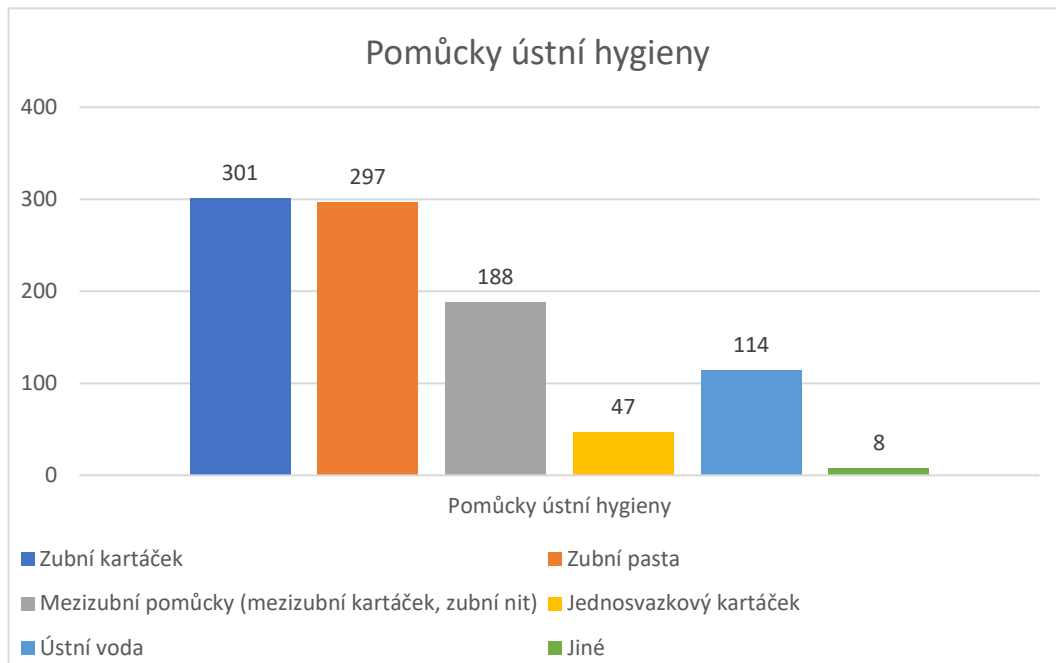


Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka číslo 17 se zabývala předčasnou ztrátou dočasných zubů a jejím vlivem na stálý chrup. 152 žen (51 %) si myslí, že předčasná ztráta může ovlivnit stálý chrup. Naopak 64 žen (21 %) se domnívá, že tato ztráta nemůže nijak ovlivnit stálý chrup. Zbytek, tedy 85 žen (28 %) zvolilo možnost „nevím“.

Otázka číslo 18: Jaké pomůcky ústní hygieny používáte každý den Vy sama?

Graf č. 18: *Pomůcky ústní hygieny*

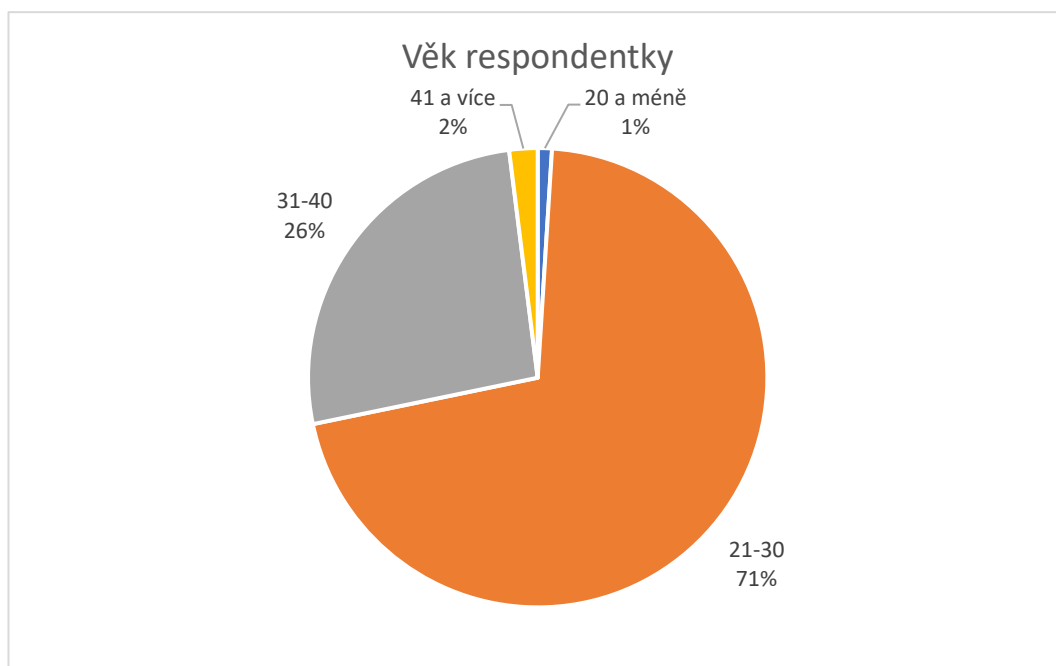


Zdroj: Vlastní zpracování

301 respondentek (100 %) používá každý den zubní kartáček, 297 žen (99 %) používá každý den zubní pastu. Mezizubní pomůcky používá každý den 188 žen (63 %). 114 respondentek (38 %) používá ústní vodu. Jednosvazkový kartáček používá 47 žen (16 %). 8 žen (3 %) ještě zvolilo jinou možnost, tyto ženy používaly navíc škrabku na jazyk, ústní sprchu nebo sprej.

Otázka číslo 19: Kolik Vám je let?

Graf č. 19: *Věk respondentky*

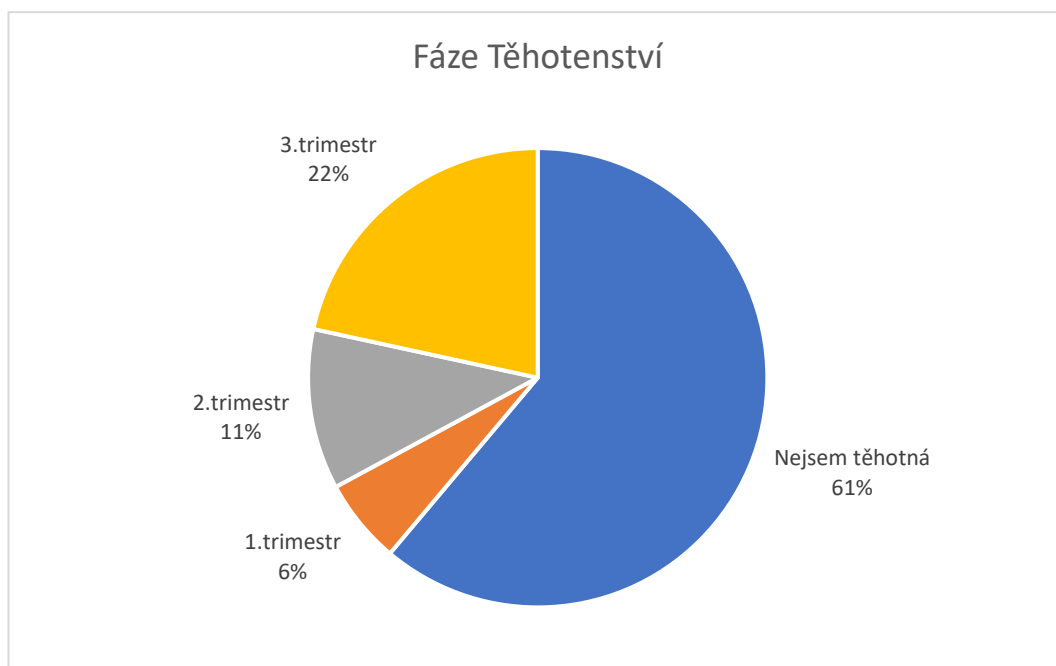


Zdroj: Vlastní zpracování

Největší část respondentek byla ve věku 21-30 let, bylo tomu tak u 213 žen (71 %). Druhou největší část tvořilo 79 respondentek (26 %) ve věku 31-40. 6 žen (2 %) bylo starších 41 let. Pouze 3 respondentky (1 %) byly mladší 20 let.

Otázka číslo 20: Pokud jste těhotná, v jakém jste trimestru?

Graf č. 20: Fáze těhotenství

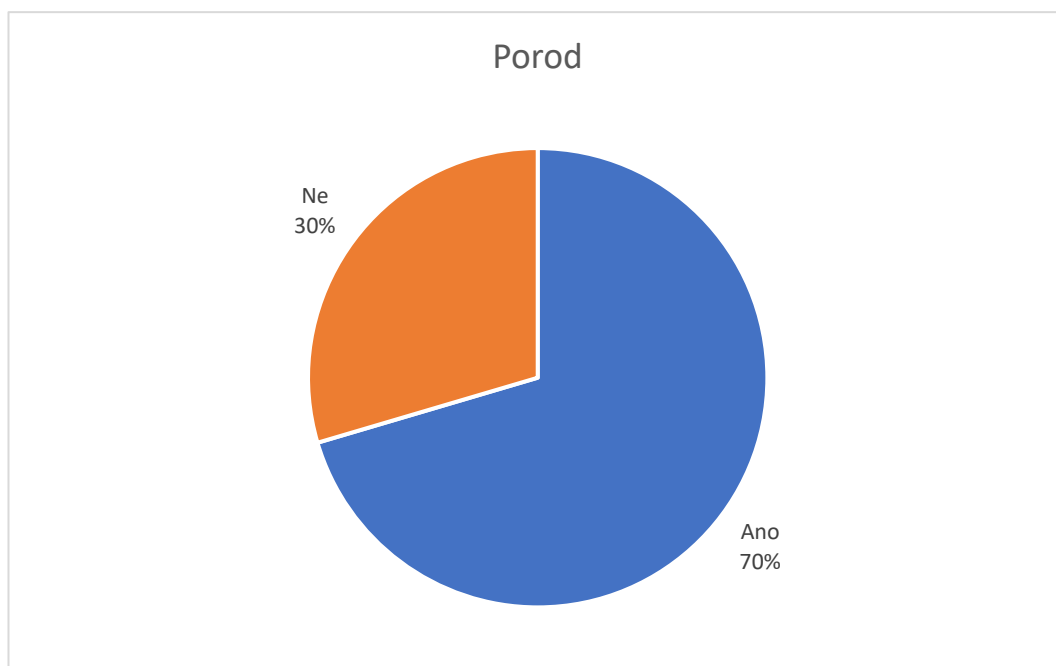


Zdroj: Vlastní zpracování

Dvacátá otázka se zabývala těhotenstvím respondentek. 184 žen (78 %) nebylo v době vyplňování dotazníku těhotných. 18 žen (8 %) bylo v prvním trimestru těhotenství, 34 žen (14 %) bylo ve druhém trimestru a 65 žen (22 %) bylo ve třetím trimestru těhotenství.

Otázka číslo 21: Jste již po porodu? Pokud ano, kolik je to let?

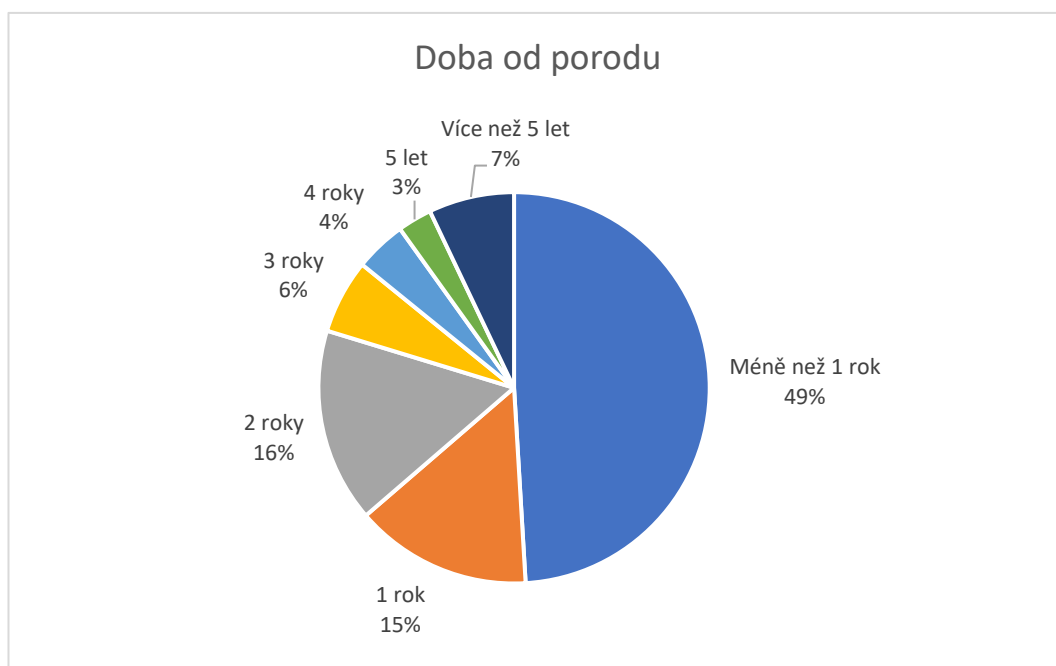
Graf č. 21: *Porod*



Zdroj: Vlastní zpracování

212 respondentek (70 %) již bylo po porodu. Zbýlých 89 žen (30 %) ještě neprodělalo svůj první porod.

Graf č. 22: *Doba od porodu*



Zdroj: Vlastní zpracování

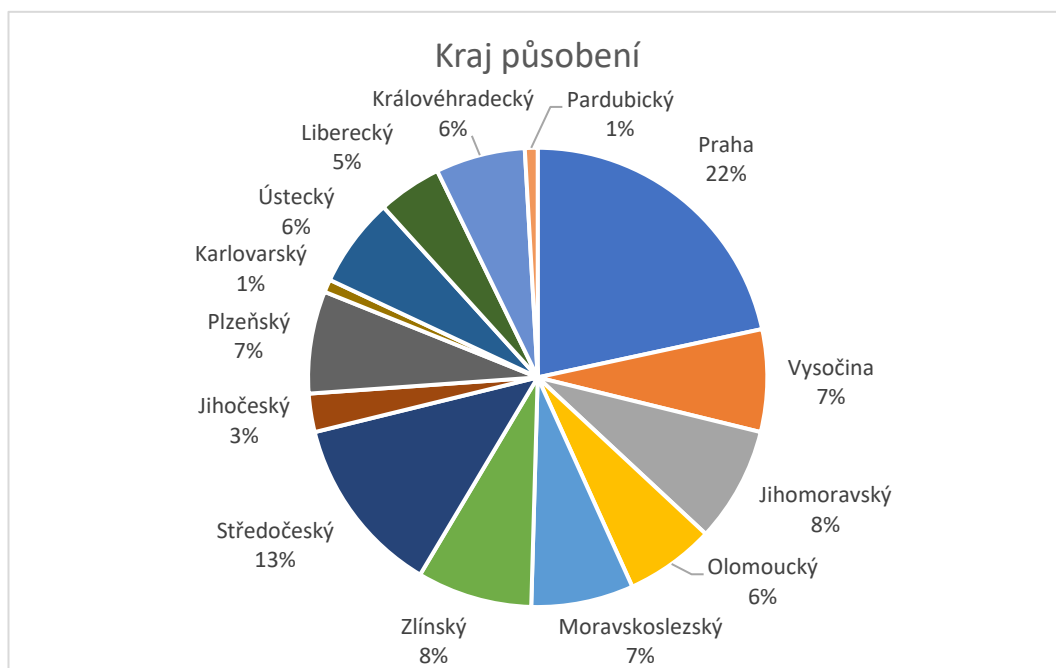
Z žen, které již byly po porodu, byla největší část - 104 žen (49 %), které nebyly ani rok od svého porodu. 31 žen (15 %) rodilo před 1 rokem, 34 žen (16 %) před dvěma lety, 13 (6 %) před třemi roky, 9 žen (4 %) rodilo před čtyřmi lety. 6 žen (3 %) bylo 5 let po svém porodu. Zbýlých 15 žen (7 %) rodilo před více než pěti lety.

2.3.2 Dotazník pro odborníky

Dotazník pro odborníky obsahoval 5 otázek. Čtyři z těchto otázek byly uzavřené a jedna otevřená. Dotazník odborníci vyplňovali od 19.2.2020 do 22.3.2020. Celkem jsem získala 111 odpovědí.

Otázka číslo 1: Z jakého jste kraje?

Graf č. 23: Kraj působení

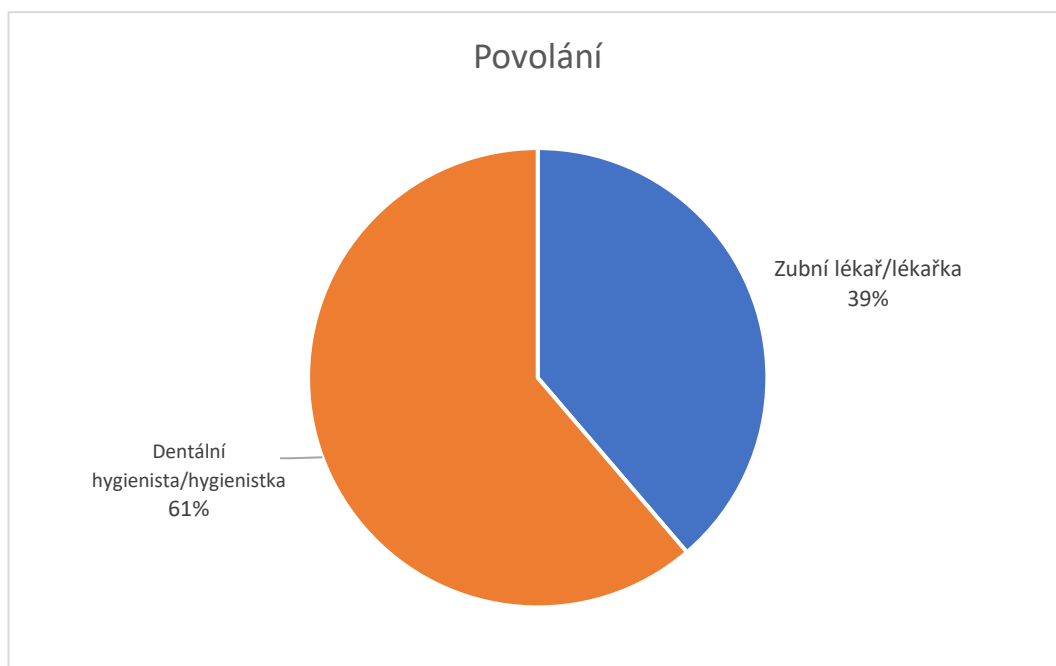


Zdroj: Vlastní zpracování

Největší část respondentů byla z Prahy, celkem tomu tak bylo 24 odborníků (22 %). Druhá největší část byla ze Středočeského kraje, celkem 14 (13 %). Další respondenti pocházeli ze Zlínského kraje - 9 (8 %), z Jihomoravského kraje - 9 (8 %), z Plzeňského - 8 (7 %), z Moravskoslezského - 8 (7 %) a z Vysočiny - 8 (7 %). Dále také z Královéhradeckého kraje - 7 (6 %), z Olomouckého - 7 (6 %) a z Ústeckého - 7 (6 %). Zbytek respondentů byl z Libereckého kraje - 5 (5 %), z Jihočeského - 3 (3 %), z Pardubického 1 (1 %) a z Karlovarského 1 (1 %).

Otázka číslo 2: Do které kategorie patříte?

Graf č. 24: *Povolání*

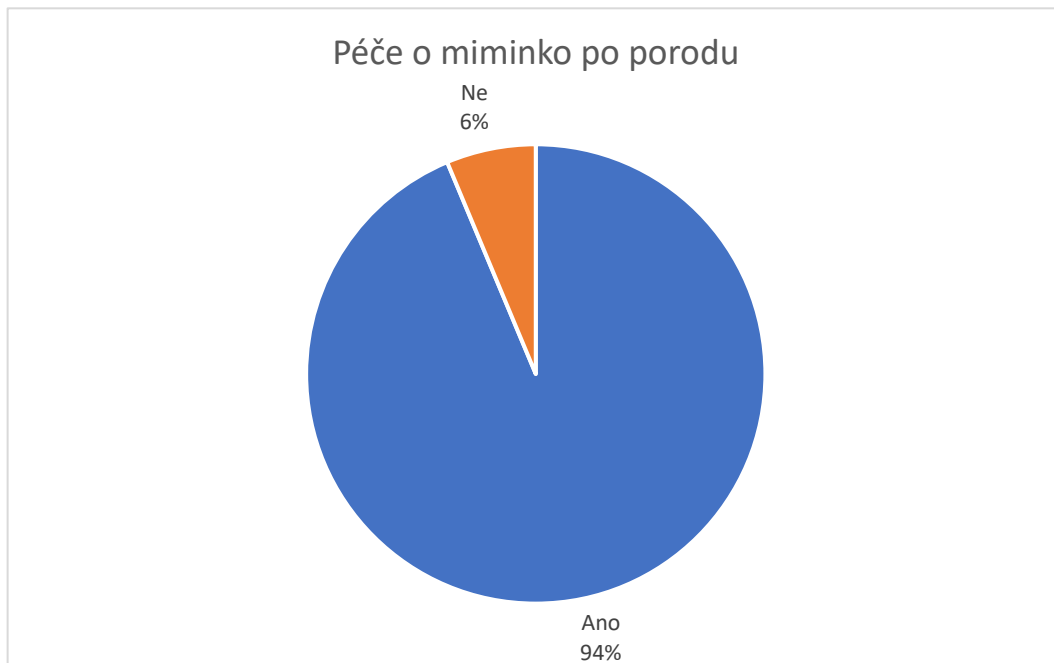


Zdroj: Vlastní zpracování

68 respondentů (61 %) pracuje jako dentální hygienista/hygienistka. Menší část respondentů - 43 (39 %) jsou povoláním zubní lékař/lékařka.

Otázka číslo 3: Řešíte s těhotnými ženami/matkami domácí péči o miminko po porodu?

Graf č. 25: *Péče o miminko po porodu*

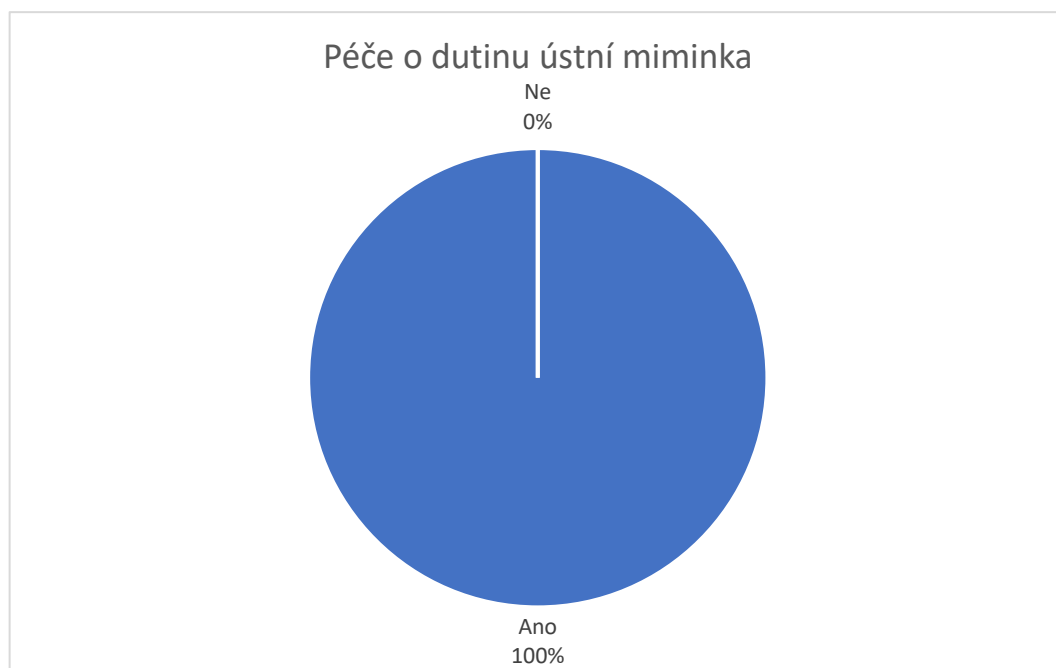


Zdroj: Vlastní zpracování

Celkem 104 respondentů (94 %) s těhotnými ženami/matkami řeší péči o dítě po porodu. Zbýlých 7 (6 %) se touto problematikou nezabývá - 4 z oboru dentální hygieny a 3 z oboru zubního lékařství.

Otázka číslo 4: Zmiňujete v rámci této domácí péče péči o dutinu ústní?

Graf č. 26: *Péče o dutinu ústní miminka*

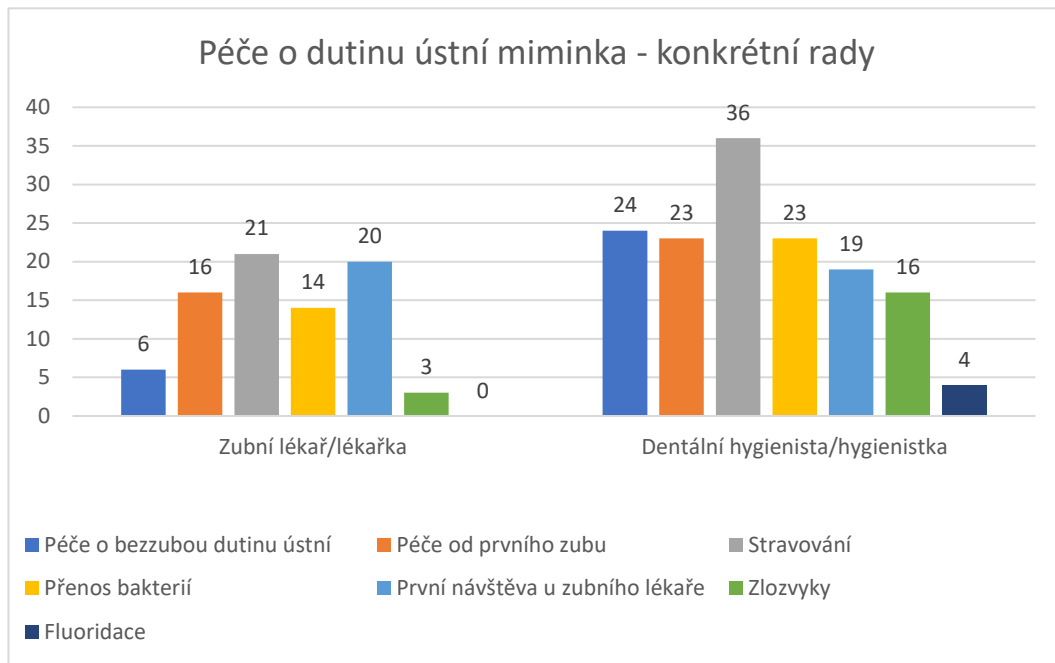


Zdroj: Vlastní zpracování

Všichni odborníci, kteří řeší péči o dítě po narození, zároveň zmiňují péči o dutinu ústní dítěte. Celkem je to tedy 104 odborníků (100 %)

Otázka číslo 5: Jaké rady ohledně péče o dutinu ústní miminka předáváte?

Graf č. 27: Péče o dutinu ústní miminka – konkrétní rady



Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka číslo 5 se zabývala konkrétními radami, které odborníci ženám předávají. Na tuto otázku odpovědělo celkem 95 odborníků, 59 z oboru dentální hygieny a 36 z oboru zubního lékařství. Největší část odborníků s ženami řeší stravování dětí – kojení, umělou výživu, cukry ve stravě a pití apod. Tuto problematiku řeší 57 respondentů (60 %). Druhým nejčastěji řešeným tématem je první návštěva u zubního lékaře, je tomu tak u 39 odborníků (41 %), první návštěvu odborníci nejčastěji doporučují po prořezání prvního zubu nebo do prvních narozenin dítěte. Co se týče čištění dutiny ústní, 39 odborníků (41 %) doporučuje začít s čištěním od prořezání prvního zoubku. 30 odborníků (32 %) doporučuje začít s čištěním ihned po narození, zbytek respondentů neuvedl, kdy je podle nich nejvhodnější s čištěním začít. 37 odborníků (39 %) s ženami řeší přenos bakterií z úst dospělého do úst dítěte. Zlozvyky do konzultace s těhotnými ženami a matkami zahrnuje 19 odborníků (20 %). Pouze 4 odborníci (4 %) v těchto konzultacích zmiňují fluoridaci.

Pro přehlednost výsledků k hypotéze číslo 5 jsem vytvořila tabulku procentuálního zastoupení jednotlivých témat u obou oborů.

Tabulka č. 2: *Procentuální zastoupení řešení jednotlivých témat u oborů dentální hygieny a zubního lékařství*

	Péče o bezzubou dutinu ústní	Péče od prvního zubu	Stravování	Přenos bakterií	První návštěva	Zlovyky	Fluoridace
Zubní lékařství	17 %	44 %	58 %	39 %	56 %	8 %	0 %
Dentální hygiena	41 %	39 %	61 %	39 %	32 %	27 %	7 %

Zdroj: Vlastní zpracování

2.4 Diskuze

Hypotéza číslo 1: 30 % těhotných žen a matek navštěvuje pravidelně dentální hygienu.

Respondentek jsem se tázala, zdali pravidelně navštěvují ordinaci dentální hygieny. 50 % žen nikdy nebylo na dentální hygieně, 24 % někdy dentální hygienu absolvovalo, ale nechodí pravidelně. Dvakrát ročně dentální hygienu navštěvuje 10 %, 13 % chodí na toto ošetření jednou do roka a 3 % žen chodí víckrát za rok. Z toho tedy vyplývá, že celkem **26 % žen chodí pravidelně na ošetření dentální hygieny. Má hypotéza se tedy nepotvrdila**, ačkoliv rozdíl mezi mým předpokladem a výsledkem nebyl až tak velký. Z výsledku je znát, že opravdu velmi malé množství žen navštěvuje pravidelně dentální hygienu. Pokud se podíváme na graf číslo 1, kde jsem se žen ptala, zdali pravidelně chodí na půlroční prevence k zubnímu lékaři, můžeme vidět, že celkem 80 % odpovědělo „ano“. Z tohoto můžeme usoudit, že ženám na svém zdraví dutiny ústní záleží. Proč tedy více žen nenavštěvuje dentální hygienu, která se na prevenci onemocnění dutiny ústní zaměřuje? Většina zubních ordinací spolupracuje s dentální hygienou a považuje ji za důležitou součást. Je možné, že tito lékaři nedávají svým pacientům doporučení k návštěvě dentální hygieny, nebo pacienti tato doporučení ignorují. Velkou roli může také hrát cena, zatímco prevence u zubního lékaře je bezplatná, dentální hygiena je zpoplatněna. Některé zdravotní pojišťovny však přispívají svým

klientům na pomůcky nebo ošetření dentální hygieny, často se zaměřují právě na těhotné ženy. Většina respondentek, která nechodí na dentální hygienu, nebyla v ordinaci ani během těhotenství. Možná pokud by byly o těchto možnostech více informovány, množství žen, které by hygienu navštěvovalo, by se zvýšilo. V tomto ohledu by mohli pomoci převážně zubní lékaři, ke kterým ženy chodí pravidelně a doporučit těmto pacientkám dentální hygienu, vysvětlit, proč je pro ně nejen v těhotenství důležitá.

Hypotéza číslo 2: Více jak polovina těhotných žen a matek nepoužívá každý den mezizubní pomůcky.

Mezizubní pomůcky jsou velmi důležitou součástí každodenní ústní hygieny. V mezizubních prostorech se nachází velké množství škodlivých bakterií a pouze klasickým zubním kartáčkem tento prostor nelze vyčistit. V praxi jsem se setkala s velkým množstvím lidí, které mezizubní pomůcky nepoužívá vůbec nebo nepravidelně. Z toho jsem usoudila, že většina žen na tom bude stejně a tyto pomůcky nebude používat.

V dotazníkovém šetření jsem se žen ptala, jaké pomůcky používají každý den. Celkem 188 žen zařadilo zubní nit a mezizubní kartáček mezi své každodenní pomůcky v péči o dutinu ústní. Celkem tedy **63 %**. **Z toho vyplývá, že se má hypotéza opět nepotvrdila.** Výsledky jsou lepší, než jsem předpokládala.

V bakalářské práci z roku 2017, kterou napsala Martina Lorková byla ženám položena podobná otázka, mezizubní kartáček používalo 48 % respondentek. Dalo by se tedy předpokládat, že během let je informovanost pacientů lepší a tím pádem i jejich ústní hygiena by mohla být na lepší úrovni. Samozřejmě za předpokladu, že pomůcky používají správně a opravdu každý den.

Stále je tu však velký prostor pro zlepšení. Do budoucna bych byla ráda, kdyby se výsledky blížily 100 %. Je tedy důležité, abychom tyto ženy motivovaly a instruovaly. Velkou roli v motivaci hraje komunikace. Ženám musíme vysvětlit stav v jejich dutině ústní, případné komplikace, následky, léčbu a prevenci. Jak jsem již zmiňovala v teoretické části, bakterie se přenášejí z úst matky do úst dítěte. Zdraví její dutiny ústní je proto důležité pro zdraví dutiny ústní jejího dítěte. Nehledě na to, že matka je dítěti velkým vzorem, dítě rádo napodobuje vše, co dělá

dospělý. Pokud tedy matka bude pravidelně používat mezizubní pomůcky, dá se předpokládat, že její dítě je bude chtít používat také.

Hypotéza číslo 3: Více než 50 % žen bylo poučeno ohledně péče o dutinu ústní svého dítěte odborníkem.

Těhotné ženy by měly podle svého těhotenského průkazu alespoň jednou během těhotenství navštívit zubního lékaře. Toto je tedy vhodná příležitost pro odborníka, kdy ženě může předat veškeré informace. Měl by ji poučit o stavu její dutiny ústní a možných komplikacích. Stejně tak by ji měl informovat o péči o dutinu ústní dítěte po narození a vhodné první návštěvě. Pokud to ošetřující lékař uzná za vhodné, může těhotnou ženu poslat na dentální hygienu, kde se může vše ukázat a nacvičit. Během těhotenství by ženy mohly tyto informace čerpat také v gynekologické ordinaci či na předporodním kurzu. Vzhledem k tomu, že však dutina ústní není jejich hlavním cílem, mohli by alespoň těhotným ženám doporučit návštěvu zubního lékaře či dentální hygienistky. Stejně tak může informace čerstvým maminkám předat i pediatr, kterého po svém porodu ženy s miminkem často navštěvují.

Těhotným ženám a matkám jsem položila celkem 3 otázky, které se týkaly informací ohledně péče o dutinu ústní jejich dětí.

Nejdříve jsem se zeptala, zdali nějaké informace mají a pokud ano, byl u otázky prostor pro vyplnění konkrétních informací, které tyto ženy měly. Na tuto otázku mi odpovědělo 68 % žen, že žádné informace nemají.

V další otázce jsem se ptala, odkud tyto informace mají. Byla zde na výběr i odpověď „odnikud“ právě pro ženy, které žádné informace nemají. Tuto možnost však vybralo jen 19 % žen. Znamená to tedy, že chybně/lživě odpověděly na předchozí otázku. Mohlo to být způsobeno tím, že ženy nechtěly vypisovat rady, které získaly, nebo si až později vzpomněly, že nějaké informace mají. Za zdroj informací vybralo celkem 76 % respondentek odborníka. **Má hypotéza se tedy potvrdila.** Tímto odborníkem byl nejčastěji zubní lékař/lékařka - 40 %. Dále ženy získaly informace z ordinace dentální hygieny - 22 %, od dětského lékaře/lékařky - 9 %, na předporodních kurzech - 3 % a z gynekologické ordinace - 2 %. Množství žen, které získaly informace na dentální hygieně je celkem nízké, avšak vezmeme-

li v potaz otázku, kdy jsem se žen ptala, jestli navštěvují dentální hygienu pravidelně, můžeme vidět, že tomu tak je u 26 % žen. Z tohoto množství by pak 22 % představovalo 85 %. Tedy ze všech žen, které chodí na dentální hygienu pravidelně, 85 % odtud získalo odborné informace ohledně péče o dutinu ústní jejich dětí. Můžeme tedy předpokládat, že pokud by se zvýšila návštěvnost dentální hygieny, zvýšila by se i jejich odborná informovanost. U zubního lékaře tato procenta nejsou zdaleka tak vysoká. 80 % žen chodí na pravidelné půlroční preventivní prohlídky a 40 % zde získalo nějaké informace, je to tedy polovina těchto žen. V dotazníkovém šetření z roku 2018, které je součástí bakalářské práce Romany Králové, bylo zjišťováno množství žen, které získalo informace o péči dutiny ústní dítěte od zubního lékaře, dentální hygienistky nebo pediatra. Od těchto odborníků získalo informace celkem 59,1 %, 33,1 % od zubního lékaře, 13 % od dentální hygienistky a 5,8 % od pediatra. Množství žen, které mají informace od odborníka, se oproti tomuto vzorku výrazně zvýšilo. V práci s názvem *Ústní hygiena u těhotných a kojících žen z roku 2016* se ve výzkumu autorka Renata Nováková ptala žen, zdali jim během těhotenství zubní lékař nebo dentální hygienistka předali nějaké informace o péči o dutinu ústní jejich budoucího dítěte. Pouhých 15,4 % respondentek odpovědělo kladně. Můžeme tak vidět, že odborná informovanost těhotných žen a matek se v průběhu let zlepšuje.

Doplňující otázkou k tomuto tématu bylo, zdali ženy tyto informace obdržely na dotázání či je odborník předal bez vyzvání. Větší množství žen se zeptalo samo - 61 %, 39 % těchto žen získalo informace bez vyžádání. Nemůžeme z toho však usoudit, zdali by odborníci předali rady i bez vyžádání, pokud by se ženy samy nezeptaly.

Hypotéza číslo 4: 55 % žen si myslí, že péče o dutinu ústní před prořezáním prvního zubu je důležitá.

Péče o dutinu ústní před prořezáním prvního zubu má význam v prevenci kandidóz a osídlování dutiny ústní kariogenními bakteriemi. Dítě si zároveň zvyká, že se o jeho ústa někdo stará a můžeme tak očekávat, že až se dítěti budou prořezávat první zuby, bude dutina ústní čištění snáze přístupná.

V dotazníku jsem se těhotných žen a matek zeptala, zdali si myslí, že je péče o dutinu ústní před prořezáním prvního zubu důležitá. 157 respondentek (52 %) odpovědělo „ano“. 96 žen (32 %) odpovědělo, že neví, zbytek (16 %) si myslí, že tato péče není důležitá. **Má hypotéza se tedy nepotvrdila**, ačkoliv výsledky se příliš nelišily.

Když jsem se zeptala odborníků, jaké rady těmto ženám předávají, 27 % dotazovaných doporučovalo ženám, aby s hygienou dutiny ústní dítěte začaly ihned po narození. Naopak 35 % doporučovalo začít s péčí až s prvním zubem.

Názory odborníků se v tomto často velmi liší. Ženy z toho mohou být zmatené a často neví, jaký postup je správný. Ideální by bylo, kdyby se tento názor sjednotil a ženy tak mohly následovat rady odborníků.

Hypotéza číslo 5: Odborníci z oboru dentální hygiena se budou tématům péče o dutinu ústní dětí věnovat obsáhleji než zubní lékaři/lékařky.

Při návštěvě dentální hygieny je mnohem větší prostor pro komunikaci s pacientem a předání informací, jelikož je to důležitou součástí náplně práce dentální hygienistky. Často také pacient stráví na dentální hygieně mnohem větší čas než v ordinaci zubního lékaře. Proto si myslím, že na dentální hygieně se předá více informací než u zubního lékaře.

V otázce číslo 5 dotazníku pro odborníky jsem se ptala, jaké rady ženám odborníci předávají. V odpovědích se opakovalo celkem 7 témat. Aby se má hypotéza potvrdila, je tedy potřeba aby byla procentuální převaha oboru dentální hygieny alespoň u 4 témat.

Z tabulky můžeme vyčíst, že se má hypotéza potvrdila. Dentální hygienistky mají převahu přesně u čtyř témat. Dentální hygienistky častěji s těhotnými ženami a matkami řeší téma péče o bezzubou dutinu ústní, stravování, zlozvyky a fluoridy. Téma přenosu bakterií řeší podle mých výsledků zubní lékaři stejně často jako dentální hygienistky. Zubní lékaři naopak častěji doporučují péči od prvního zubu a řeší s ženami první návštěvu dítěte u zubního lékaře.

Z výsledků můžeme vidět, že většina procent má ještě velký prostor pro růst. Myslím si, že všechna tato témata jsou velice důležitá a procenta by tak mohla být mnohem vyšší. Odborníci by komunikaci s těhotnými ženami a matkami neměli

brát na lehkou váhu a věnovat jí více svého času. Myslím si, že ordinace by měla být místem, kde se žena dozví nejvíce informací a užitečných rad. Pro ušetření času by se v ordinaci mohl předávat letáček se základními informacemi a žena by se pak případně mohla pouze doptat na věci, které jí zajímají navíc nebo je zcela nepochopila z letáčku. Pro tento účel jsem vytvořila informační leták, který naleznete v příloze.

Závěr

Péče o dutinu ústní dítěte je velmi důležitá již od narození. Dítě není v tomto věku schopné provádět ústní hygienu, natož si uvědomovat důležitost tohoto úkonu. Veškerá zodpovědnost je tedy na rodiči dítěte, který by měl vědět, jak o dítě správně pečovat. Informace by nastávající matka měla získat již během těhotenství na preventivních prohlídkách u zubního lékaře, v ordinaci dentální hygieny nebo také na předporodním/těhotenském kurzu.

Většina žen pravidelně navštěvuje svého zubního lékaře, avšak pouze polovině z nich předal zubní lékař nějaké informace ohledně péče o ústní zdraví jejich dítěte. Návštěvnost dentální hygieny je na tom bohužel znatelně hůře, avšak předání informací je zde mnohem častější a obsáhlejší. Je potřeba pacienty více informovat o dentální hygieně a její důležitosti v prevenci různých onemocnění dutiny ústní.

Informace od zdravotníků získává velké množství žen, což je velmi pozitivní, neboť nemusíme pochybovat o odbornosti těchto informací. Dentální hygiena se jako odborný zdroj umístila na druhém místě po zubních lékařích. Zvýšenou návštěvností a důvěrou k této profesi by se do budoucna mohla stát místem, odkud budou ženy čerpat informace nejčastěji. Je potřeba tento obor více dostat do povědomí lidí a poukázat na jeho důležité místo v prevenci onemocnění dutiny ústní. Nejvíce využívaným zdrojem je však internet, což vzhledem k dnešní době není překvapivé. Měli bychom se snažit, aby i zde ženy nacházely správné informace a rady například poskytnutím online poradny, vydáním článku či přispíváním do diskuzí. Případně s ženami probrat informace, které získaly a vysvětlit možné nesrovnalosti.

Dotazníkové šetření ukázalo, že informovanost těhotných žen a matek v péči o dutinu ústní jejich dětí se během let zlepšuje a je stále méně žen, které si myslí, že tato péče není důležitá nebo že ji nelze jejich zásahem ovlivnit. Je tu však stále velký prostor pro zlepšení jejich informovanosti. Zejména obor dentální hygieny by mohl být prostředníkem k získání většího množství odborných informací. Zvýšením povědomí o profesi dentální hygieny by se mohla zvýšit informovanost těhotných žen a matek v péči o dutinu ústní jejich dětí.

Pro snadnější a rychlejší přenos základních informací k péči o dutinu ústní dítěte po narození jsem vytvořila leták, který naleznete v příloze. Ráda bych, aby se tento či nějaký podobný rozdával jak ve stomatologických ordinacích, tak i u pediatriů, gynekologů či na předporodních kurzech. Ženy by takto získaly základní informace a věděly, jak s domácí péčí o ústa dítěte začít. S přibývajícím věkem dítěte by pak postupně získávaly další informace na pravidelných návštěvách u zubního lékaře a dentální hygienistky.

Souhrn

Cíl: Cílem bakalářské práce je zjistit, jaké je povědomí těhotných žen a matek v péči o dutinu ústní dětí od narození do tří let. V teoretické části popsat dutinu ústní dětí tohoto věku a péči o ni. Definovat těhotnou ženu, matku a popsat psychomotorický vývoj dětí do tří let. V praktické části je cílem zjistit potřebná data pomocí dotazníkového šetření a vytvořit návrh letáčku, který by mohl pomoci v předávání informací ohledně péče o dutinu ústní dětí.

Úvod: Ústní hygiena je prevencí mnoha onemocnění dutiny ústní. Děti ve věku od narození do tří let nejsou schopni správně pečovat o svá ústa vzhledem k jejich manuální zručnosti a chápání důležitosti tohoto úkonu. Péče o dítě je tedy v rukou rodičů. Jejich dostatečná a odborná informovanost je předpokladem pro úspěch v této péči.

Soubor a metodika: Ke zjištění potřebných dat jsem vytvořila dva dotazníky. Jeden pro těhotné ženy a matky, který byl zveřejněn ve fóru pro těhotné ženy a maminky na stránkách vinted.cz a ve dvou skupinách pro těhotné ženy na sociální síti Facebook. Druhý dotazník byl určen pro odborníky z oboru stomatology – zubní lékaře/lékařky a dentální hygienisty/hygienistky. Tento dotazník byl zveřejněn ve skupinách Dentálních hygienistek diskuze a Odborná diskuze stomatologů na sociální síti Facebook.

Výsledky: Dotazníkové šetření ukázalo, že informovanost žen v péči o dutinu ústní jejich dětí se zlepšuje. Druhým nejčastěji využívaným zdrojem je pro ně zubní lékař/lékařka, což by mělo zajistit odbornost těchto informací. Velmi malé množství žen však pravidelně navštěvuje ordinaci dentální hygieny. Ani během těhotenství tuto formu prevence a možnosti získání více informací nevyužívají.

Závěr: Povědomí těhotných žen a matek by se v průběhu let mohlo ještě zlepšit. K získání odborných informací by mohla více přispět dentální hygiena, která by těmto ženám měla být nejen během těhotenství doporučena. Pro předání základních informací jsem vytvořila letáček, který může být ženám předáván jak ve stomatologických ordinacích, tak i u pediatra, na předporodních kurzech či u gynekologa.

Klíčová slova: dentální hygiena, novorozenec, kojenec, batole, těhotná žena, matka

Summary

Aim: The aim of the bachelor thesis is to find out what is the oral hygiene awareness of pregnant women and mothers in the care of the oral cavity of children from the birth to three years of age. The theoretical part describes the oral cavity of children of this age and how to take care of it. Then it defines a pregnant woman, a mother and describes the psychomotor development of children under the age of three. The aim of the practical part is to collect the required data using a questionnaire survey and to create a leaflet that could help in passing on the information about the care of the oral cavity of these children.

Introduction: Proper oral hygiene is the prevention of many diseases of the oral cavity. Children aged from birth to three years are unable to adequately care for their mouths due to the lack of manual dexterity and understanding of the importance of this task. The care of these children is therefore in the hands of their parents. Therefore providing them with sufficient and professional information is a prerequisite for a success in this type of care.

File and methodology: To collect the required data I created two questionnaires. The first one, which was published in the forum for pregnant women and mothers on the vinted.cz website and in two other groups for pregnant women on the social network Facebook, was directed at pregnant women and mothers. The second questionnaire was intended for experts in the field of dentistry – dentists and hygienists. This questionnaire was published in the groups Dental Hygienists Discussion and Dentists Expert Discussion on the social network Facebook.

Results: A questionnaire survey showed that women's awareness of their children's oral care is improving. The second most commonly used source of information for them is their dentist, who should ensure the proficiency of the information. However, only a very small number of women would regularly visit dental hygiene office. Even during their pregnancy, they do not use this form of prevention and the possibility of obtaining more information.

Conclusion: Awareness of pregnant women and mothers could improve over the years. Dental hygiene, which should be recommended to these women not

only during pregnancy, could make a greater contribution to obtaining more professional information. To provide the basic information, I have created a leaflet that can be passed on to women during their visits to either the dental office or to the pediatrics office, at antenatal classes or at a gynecologist.

Key words: dental hygiene, newborn, infant, toddler, pregnant woman, mother

Seznam použité literatury

Seznam tištěných zdrojů

BENEŠ, Pavel. *Informace o informaci aneb nový pohled na tento svět*. Praha: Alternativa, spol., 2019. ISBN 978-80-86936-51-2.

ČIHÁK, Radomír. *Anatomie 2*. Druhé vydání. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0143-X.

EICKHOLZ, Peter. *Parodontologie od A do Z: Základy pro praxi*. Praha: Quintessenz, 2013. ISBN 978-80-86979-10-6.

GRIM, Miloš a Rastislav DRUGA. *ZÁKLADY ANATOMIE: 3. Trávicí, dýchací, močopohlavní a endokrinní systém*. Praha: Galén, 2005. ISBN 80-7262-302-8.

HANÁKOVÁ, Taťána, Pavla VOLNÁ a Magdalena CHVÍLOVÁ. *Velká česká kniha o matce a dítěti. 2*. Brno: CPress, 2015. ISBN 978-80-264-0755-3.

HELLBRÜGGE, Theodor, Ladislav ŠOLTÉS, Alexandra ARCHALOUSOVÁ a Denisa ILENČÍKOVÁ. *Prvních 365 dní v životě dítěte: Psychomotorický vývoj kojence*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3457-6.

KASAL, Pavel a Štěpán SVAČINA. *Lékařská informatika*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-5949.

KOBEROVÁ IVANČÁKOVÁ, Romana a Vlasta MERGLOVÁ. *Dětské zubní lékařství*. Advertis Group, 2014. ISBN 978-80-260-6752-8.

KOVÁŘOVÁ, Jitka a Zuzana ZOUHAROVÁ. *Pečujeme o zdravý dětský chrup*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3029-2.

KŘIVÁKOVÁ, Marcela. 2010. *Diskomfort dítěte v období erupce první dentice*. Florence, roč. 3, 2010, č. 9. ISSN 1801-464X.

MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-3534-4.

MERGLOVÁ, Vlasta a Romana IVANČÁKOVÁ. *Zubní kaz a jeho prevence v časném dětském věku*. Praha: Havlíček Brain Team, 2009. ISBN 978-80-87109-16-8.

MINČÍK, Jozef. *Kariologie*. Praha: Stomateam s.r.o., 2014. ISBN 978-80-904377-2-2.

PAŘÍZEK, Antonín a Tomáš HONZÍK. *Kniha o porodu, těhotenství a dítěti: Dítě – kniha třetí. 5.* MCC, 2015. ISBN 978-80-7492-216-9.

ROUBAL, Pavel. *Informatika a výpočetní technika pro střední školy: [kompletní látka pro nižší a vyšší úroveň státní maturity]*. Brno: Computer Press, 2010. ISBN 978-80-251-3228-9.

ROZTOČIL, Aleš a kolektiv. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-7033-8.

SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova dítěte do dvou let: Psychomotorický vývoj*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3304-3.

SPEJCHAL, Petr. *Náhradní mateřství*. Praha, 2011. Studentská vědecká odborná činnost. Univerzita Karlova, Právnická fakulta.

ŠAŠINKA, Miroslav, Tibor ŠAGÁT a László KOVÁCS. *Pediatrics. 2.* Bratislava: Herba, spol., 2007. ISBN 978-80-89171-49-1.

ŠEDÝ, Jiří a René FOLTÁN. *Klinická anatomie zubů a čelistí*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-312-7.

ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium stomatologie I*. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2012. ISBN 978-80-7387-543-5.

VIGUÉ, Jordi. *Zdraví ženy*. Dobřejovice: Rebo Productions CZ, 2006.

ISBN 80-7234-534-6.

VOKURKA, Martin a Jan HUGO. *Velký lékařský slovník*. 6. Praha: Maxdorf,

2006. ISBN 80-7345-105-0.

Seznam online zdrojů

Bamboo Baby Tooth 'n' Gum Wipes. *Alevanaturals* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://alevanaturals.com/products/bamboo-baby-innovative-wipes/bamboo-baby-tooth-n-gum-wipes/>

Buccotherm BIO zklidňující masážní gel na dásně pro batolata, 50 ml. *ProfiMed* [online]. ©2019 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.profimed.cz/buccotherm-bio-zklidnujici-masazni-gel-na-dasne-pro-batolata-50-ml-p1534>

Calgel orální gel 10 g. *DrMax* [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.drmax.cz/calgel-orm-gel-1x10g>

Dental Care Tips for Mummy and Babys. *Healthy Smiles from the start* [online]. ©2013 [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: https://www.ada.org/~media/MouthHealthy/Files/Alliance%20Prenatal%20Materials/Handout_English.pdf

ELMEX ZUBNÍ KARTÁČEK DĚTSKÝ CVIČNÝ (0-3)+VZOREK ZP. *Vsezlekarny.cz* [online]. ©2020 [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://zdravoteka.sk/magazin/zdrave-zuby/>

Gel na prořezávající se zoubky Jack N' Jill. *Jackandjillkids.cz* [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://jackandjillkids.cz/produkty/zubni-kartacky/gel-na-prorezavajici-se-zoubky-jack-njill>

HOSZOWSKI, Radek. Informační zdroje: Učební text. *Střední škola logistiky a chemie* [online]. Nedat [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <http://www.sslch.cz/files/163/2-informacni-zdroje-u.pdf>

Jack N' Jill Ubrousky na zuby a dásně Ubrousky. *Jackandjillkids.cz* [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://jackandjillkids.cz/produkty/zubni-kartacky/jack-n-jill-ubrousky-na-zuby-a-dasne-ubrousky>

Jak Čistit Dětské Zuby? *OralB* [online]. [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.oralb.cz/cs-cz/ustni-a-zubni-hygiena/zivotni-faze/dentalni-hygiena-pro-deti/jak-cistit-detske-zuby>

Kdy k zubaři poprvé, každý mluví jinak. *EMimino* [online]. 2010 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.emimino.cz/diskuse/kdy-k-zubari-poprve-kazdy-mluvi-jinak-50902/>

KOBEROVÁ IVANČAKOVÁ, Romana. Ústní hygiena v dětském věku. *Pediatricpropraxi.cz* [online]. 2015 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2015/05/04.pdf>

Matka. *WikipediE: Otevřená encyklopedie* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Matka>

NOVÁK MATĚJKOVÁ, Markéta. Nejčastější chyba při péči o chrup dětí? Rodiče dětem nedočistí zuby. *Maminka.cz* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.maminka.cz/clanek/nejcastejsi-chyba-pri-peci-o-chrup-deti-rodice-detem-nedocistuji-zuby>

NOVÁKOVÁ, Iva. Vývoj dítěte od narození do 3 let. *Moje rodina a já Speciál* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: https://www.inpg.cz/online/pdf/special_vyvoj_2019.pdf

Občanský zákoník: ČÁST DRUHÁ RODINNÉ PRÁVO HLAVA I. *Zákony pro lidi.cz* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#cast2>

Poprvé u zubaře. *ProMaminky.cz* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.promaminky.cz/diskuze/dite-1-3-roky-62/poprvé-u-zubare-19880>

Preventivní prohlídky dětí. *Dětská ambulance* [online]. [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.pediatric.cz/cs/preventivni-prohlidky-deti.html>

Produkty a péče o dětské zuby. *Colgate-profesional.cz* [online] 2020 [cit. 2020-02-19] Dostupné z: https://www.colgate-profesional.cz/produkty_pece-o-detske-zuby.php.

Prožij krásný a posilující porod bez obav. *Porod bez obav* [online]. ©2019 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: https://www.porodbezobav.cz/?gclid=CjwKCAjwkPX0BRBKEiwA7THxiFxdkE3PtXu0lx-OeUZt7_9c3YWmadlmdq3VQ5gdDypZUcFnV3pXJxoC-Z4QAvD_BwE

Stomatologická preventivní prohlídka. *Vzp.cz* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/pojistenci/prevence/preventivni-prohlidky/stomatologicka-preventivni-prohlidka>

ŠMUCLER, Roman. Zubní průkaz dítěte. *Česká stomatologická komora* [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://sduz.cz/wp-content/uploads/2019/02/Zubn%C3%AD-pr%C5%AFkaz.pdf>

Teething Wipes (0-16 months) With Camomile. *Brushbaby* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://brushbaby.com/collections/dentalwipes/products/teething-wipes-single-box-of-20>

Těhotenský průkaz: Co všechno obsahuje? *ITěhotenství.cz* [online]. 2012 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <http://www.itehotenstvi.cz/tehotenstvi/tehotensky-prukaz-co-vsechno-obsahuje.html>

The effect of xylitol on dental caries and oral flora. *NCBI* [online]. 2014 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4232036/>

Tooth Tissues, My Dentist's Choice, Dental Wipes for Baby and Toddler Smiles, 30 Wipes. *IHerb* [online]. 2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.iherb.com/pr/tooth-tissues-my-dentist-s-choice-dental-wipes-for-baby-and-toddler-smiles-30-wipes/21383>

TÓTH, Lukáš. Ako na zdravé zuby a prečo je zubný kaz nebezpečný? *Zdravoteka.sk* [online]. 2020 [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://zdravoteka.sk/magazin/zdrave-zuby/>

VÍCHOVÁ, Tereza. Zubní prohlídky v těhotenství nejsou formalita. Co byste měla vědět? *Maminka.cz* [online]. 2017 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.maminka.cz/clanek/zubni-prohlidky-v-tehotenstvi-nejsou-formalita-co-byste-mela-vedet>

Vitis baby gelový balzám na dásně 30 ml + silikonový návlek na prst. *Detaid* [online]. ©2020 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.zuby4ever.cz/Vitis-baby-gelovy-balzam-na-dasen-30-ml-silikonovy-navlek-na-prst-d324.htm>

Zubní kartáček elmex® CHILDREN Věk 0–3 roky. *Colgateprofessional.cz* [online]. ©2019 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z: <https://www.colgateprofessional.cz/products/products-list/elmex-children-0-3-years-toothbrush>

Seznam grafických děl

Tabulky a obrázky

ELMEX ZUBNÍ KARTÁČEK DĚTSKÝ CVIČNÝ (0-3)+VZOREK ZP. *Vsezlekarny.cz* [online]. ©2020 [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://zdravoteka.sk/magazin/zdrave-zuby/>

KOBEROVÁ IVANČÁKOVÁ, Romana a Vlasta MERGLOVÁ. *Dětské zubní lékařství*. Advertis Group, 2014, s. 59. ISBN 978-80-260-6752-8.

MAZÁNEK, Jiří. *Zubní lékařství: Propedeutika*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 27. ISBN 978-80-247-3534-4.

TÓTH, Lukáš. Ako na zdravé zuby a prečo je zubný kaz nebezpečný? *Zdravoteka.sk* [online]. 2020 [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://zdravoteka.sk/magazin/zdrave-zuby/>

Seznam grafů, obrázků a tabulek

Seznam grafů

Graf č. 1: Půlroční prevence u zubního lékaře	33
Graf č. 2: Pravidelné návštěvy dentální hygieny	34
Graf č. 3: Návštěva dentální hygieny během těhotenství.....	35
Graf č. 4: Četnost návštěv dentální hygieny během těhotenství	36
Graf č. 5: Informace ohledně péče o dutinu ústní dítěte po narození	37
Graf č. 6: Zdroj informací	38
Graf č. 7: Informace od odborníka	39
Graf č. 8: Péče o dutinu ústní před prořezáním prvního zubu	40
Graf č. 9: První návštěva dítěte u zubního lékaře/lékařky	41
Graf č. 10: Přenos bakterií	42
Graf č. 11: Čištění dočasných zubů.....	43
Graf č. 12: Pomůcky vhodné pro čištění dočasného chrupu.....	44
Graf č. 13: Efektivita pomůcek	45
Graf č. 14: Zubní kaz	46
Graf č. 15: Erupce prvního zubu	47
Graf č. 16: Prořezávání stálých zubů	48
Graf č. 17: Předčasná ztráta dočasných zubů.....	49
Graf č. 18: Pomůcky ústní hygieny.....	50
Graf č. 19: Věk respondentky	51
Graf č. 20: Fáze těhotenství	52
Graf č. 21: Porod.....	53
Graf č. 22: Doba od porodu.....	54
Graf č. 23: Kraj působení	55
Graf č. 24: Povolání	56
Graf č. 25: Péče o miminko po porodu	57
Graf č. 26: Péče o dutinu ústní miminka.....	58
Graf č. 27: Péče o dutinu ústní miminka – konkrétní rady	59

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Stavba zubu.....	18
Obrázek č. 2: Dočasná a stálá dentice.....	21
Obrázek č. 3: Péče o dutinu ústní dítěte speciálním vlhčeným ubrouskem.....	24
Obrázek č. 4: Jednorázové pomůcky pro péči o dutinu ústní dětí	25
Obrázek č. 5: Gel na dásně značky Vitis.....	26
Obrázek č. 6: Dětský cvičný kartáček značky Elmex	27

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Prořezávání dočasné dentice	22
Tabulka č. 2: Procentuální zastoupení řešení jednotlivých témat u oborů dentální hygieny a zubního lékařství	60

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník pro těhotné ženy a matky	I
Příloha č. 2: Dotazník pro odborníky	VII
Příloha č. 3: Leták pro těhotné ženy a maminky	IX
Příloha č. 4: Zubní průkaz dítěte	X

Příloha č. 1: Dotazník pro těhotné ženy a matky

Dobrý den,

jmenuji se Barbora Zvárová a jsem studentkou oboru Dentální hygienistka na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Ráda bych Vás požádala o pár minut Vašeho času k vyplnění tohoto dotazníku, který slouží k mé bakalářské práci, jenž se zaměřuje na informovanost těhotných žen a matek o dentální hygieně u dětí. Dotazník je zcela anonymní. Prosím, vždy zaškrtněte pouze jednu možnost, pokud není uvedeno jinak.

1. Chodíte na pravidelné půlroční prohlídky ke svému zubnímu lékaři/lékařce?

☐ Ano

☐ Ne

☐ Nevím

2. Chodíte pravidelně na dentální hygienu?

☐ Ano, dvakrát ročně

☐ Ano, jednou ročně

☐ Ano, vícekrát za rok

☐ Byla jsem, ale nechodím pravidelně

☐ Na dentální hygienu nechodím

3. Navštívila jste během svého těhotenství dentální hygienu?

☐ Ano

☐ Ne

☐ Nevím

4. Pokud jste byla během svého těhotenství na dentální hygieně, kolikrát a ve kterém trimestru?

(Odpověď prosím označte křížkem, můžete označit více odpovědí)

	0x	1x	2x	3x	4x	5x
1.trimestr						
2.trimestr						
3.trimestr						

5. Máte nějaké informace ohledně péče o dutinu ústní dětí po narození, pokud ano, jaké?

☐ Ne, nemám

☐ Ano, mám:

6. Kde jste doposud čerpala informace o péči dutiny ústní svého dítěte?

(Můžete zaškrtnout více odpovědí)

☐ Zubní lékař/lékařka

☐ Dentální hygienista/hygienistka

☐ Dětský lékař/lékařka

☐ Gynekologická ordinace/poradna

☐ Předporodní/Těhotenský kurz

☐ Kniha

☐ Internet

☐ Odnikud

☐ Jiná:

7. Jestliže máte informace ohledně péče o dutinu ústní svého dítěte od odborníka (zubní lékař/lékařka, dentální hygienista/hygienistka, dětský lékař/lékařka, jiný lékař/lékařka, zdravotní bratr/sestra), ptala jste se na tyto informace sama, nebo Vám byly předány bez vyžádání?

- ☐ Zeptala jsem se sama
- ☐ Byly mi předány bez vyžádání
- ☐ Nevím
- ☐ Žádné informace jsem od odborníka neobdržela

8. Myslíte si, že je potřeba pečovat o dutinu ústní svého dítěte, pokud se mu ještě neprořezaly první zuby?

- ☐ Ano
- ☐ Ne
- ☐ Nevím

9. Kdy si myslíte, že je vhodné vzít své dítě poprvé k zubnímu lékaři/lékařce, pokud nemá žádné problémy?

- ☐ Před prořezáním prvního zubu
- ☐ Po prořezání prvního zubu
- ☐ Po prořezání všech dočasných zubů
- ☐ Nevím
- ☐ Jiná:

10. Myslíte si, že je možné přenést bakterie, které jsou u Vás v dutině ústní do dutiny ústní svého dítěte?

- ☐ Ano
- ☐ Ne
- ☐ Nevím

11. Jak často by se měly čistit dočasné zuby?

- ☐ Jednou denně
- ☐ Dvakrát denně
- ☐ Nemusí se čistit
- ☐ Nevím
- ☐ Jiné: _____

12. Jaké pomůcky je vhodné používat k čištění dočasných zubů?

(Můžete zaškrtnout více odpovědí)

- ☐ Zubní kartáček
- ☐ Zubní pasta
- ☐ Mezizubní pomůcky
- ☐ Nevím
- ☐ Jiná: _____

13. Která z těchto pomůcek je efektivnější?

- ☐ Zubní kartáček
- ☐ Zubní pasta
- ☐ Nevím

14. Co je to zubní kaz?

- ☐ Infekční onemocnění
- ☐ Dědičné onemocnění
- ☐ Nevím
- ☐ Jiná: _____

15. V kolika měsících se obvykle prořezává dítěti první zub?

- ☐ V šesti měsících
- ☐ V devíti měsících
- ☐ Ve dvanácti měsících
- ☐ Jiná:
-

16. V kolika letech se obvykle začnou prořezávat stálé zuby?

- ☐ V pěti letech
- ☐ V šesti letech
- ☐ V sedmi letech
- ☐ Jiné:
-

17. Myslíte si, že předčasná ztráta mléčných zubů může ovlivnit stálý chrup?

- ☐ Ano
- ☐ Ne
- ☐ Nevím

18. Jaké pomůcky ústní hygieny používáte každý den Vy sama?

(Můžete zaškrtnout více odpovědí)

- ☐ Zubní kartáček
- ☐ Zubní pasta
- ☐ Mezizubní pomůcky (mezizubní kartáček, zubní nit)
- ☐ Jednosvazkový kartáček
- ☐ Ústní voda
- ☐ Jiná:
-

19. Kolik Vám je let?

☐ 20 a méně

☐ 21-30

☐ 31-40

☐ 41 a více

20. Pokud jste těhotná, v jakém jste trimestru?

☐ Nejsem těhotná

☐ V prvním trimestru

☐ Ve druhém trimestru

☐ Ve třetím trimestru

21. Jste již po porodu? Pokud ano, kolik je to let?

☐ Ne

☐ Ano:

Příloha č. 2: Dotazník pro odborníky

Dobrý den,

jmenuji se Barbora Zvárová a jsem studentkou oboru Dentální hygienistka na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Ráda bych Vás požádala o pár minut Vašeho času k vyplnění tohoto dotazníku, který slouží k mé bakalářské práci, jenž se zaměřuje na informovanost těhotných žen a matek o dentální hygieně u dětí. Dotazník je zcela anonymní. Prosím, vždy zaškrtněte pouze jednu možnost, pokud není uvedeno jinak.

1. Z jakého jste kraje?

- ☐ Praha
- ☐ Středočeský
- ☐ Jihočeský
- ☐ Plzeňský
- ☐ Karlovarský
- ☐ Ústecký
- ☐ Liberecký
- ☐ Královéhradecký
- ☐ Pardubický
- ☐ Vysočina
- ☐ Jihomoravský
- ☐ Olomoucký
- ☐ Moravskoslezský
- ☐ Zlínský

2. Do které kategorie patříte?

- ☐ Zubní lékař/lékařka
- ☐ Dentální hygienista/hygienistka

3. Řešíte s těhotnými ženami/matkami domácí péči o miminko po porodu?

☐ Ano

☐ Ne

Pokud jste zaškrtnuli „Ne“, tak zde prosím vyplňování tohoto dotazníku ukončete.

4. Zmiňujete v rámci této domácí péče i péči o dutinu ústní miminka?

☐ Ano

☐ Ne

Pokud jste zaškrtnuli „Ne“, tak zde prosím vyplňování tohoto dotazníku ukončete.

5. Jaké rady ohledně péče o dutinu ústní miminka předáváte?

Zdravý úsměv mého dítěte

Kdy začít s hygienou dutiny ústní miminka?

Péče o dutinu ústní miminka začíná hned po narození. Ústa stačí vyčistit vlhkou plínou, gázou či ubrouskem. Ideálně po každém kojení, nebo alespoň před každým spaním miminka. Jakmile se začne prořezávat první zoubek, začneme ho čistit, prozatím stačí gumový kartáček tzv. „prstáček“. Jakmile je zoubků více, je na čase pořídit dětský zubní kartáček.

Kdy se miminku začnou prořezávat první zoubky?

Prořezávání zubů je u každého miminka individuální, nejčastěji to však bývá kolem 6. měsíce věku dítěte. Miminko může být kvůli bolesti mrzutější a může mít zvýšenou teplotu. Toto období můžou usnadnit různá kousátka, chladítka nebo zklidňující gely na dásně.

Jak často a čím čistit dočasné zoubky?

Dočasné zoubky čistíme dvakrát denně pomocí kartáčku, vody a malého množství vhodné dětské zubní pasty (pozor na vhodný obsah fluoridů). Dítě si může začít čistit zuby samo, ale je důležité, aby rodič zoubky vždy zkontroloval a dočistil. Dočasný chrup bývá mezerovitý, pokud se zoubky dostanou do kontaktu a vznikne mezizubní prostor, je na čase pořídit další pomůcku – zubní nit nebo mezizubní kartáček. S výběrem pomůcky a správnou technikou Vám pomůže zubní lékař nebo dentální hygienistka.

Kdy jít na první kontrolu?

První návštěva miminka u zubního lékaře by měla být po prořezání prvního zoubku, nejpozději však do prvních narozenin. Stejně tak je vhodné navštívit dentální hygienu, nemusíte se bát, nebude se jednat o klasickou hygienu, na kterou chodí dospělí. Jde hlavně o motivaci a instruktáž jak dítěte, tak i rodiče.



Můžu přenést bakterie ze své dutiny ústní do pusinky miminka?

Zubní kaz je infekční onemocnění a je přenosné. Odpověď je tedy ano. Pozor na olizování lžičky, dudlíku apod. I z tohoto hlediska je velmi důležité, aby maminka pečovala o svůj chrup a chodila na pravidelné preventivní prohlídky a dentální hygienu. Rodič je dítěti velkým vzorem, měl by mu jít tedy správným příkladem.

Na co si dát ještě pozor?

Pokud je dítě nemocné, nepamínejte, že většina léků pro děti obsahuje cukr, aby jim lépe chutnaly. Po podání těchto léků tedy dítěti pusinku vyčistěte. Často se také setkáváme s různými zlozvyky – častý přísun slazených nápojů (zejména v noci z lahve), dlouhodobé dumlání palce nebo příliš časté a dlouhodobé používání dudlíku. Spousty dalších informací a praktických rad se dozvíte přímo v ordinaci dentální hygieny nebo zubního lékaře. Nebojte se na cokoli zeptat.

Barbora Zvářová
Vzniklo jako součást bakalářské práce na 3.LF UK v roce 2020



ZUBNÍ PRŮKAZ DÍTĚTE

Jméno a příjmení:

.....

Bydliště:

.....

Datum narození:

Pojišťovna:

.....

Milí rodiče,

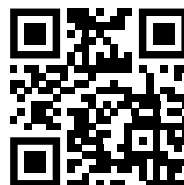
držíte v rukou zubní průkaz dítěte. Zubní průkaz slouží k zápisu preventivních zubních prohlídek u Vašeho dítěte od 12 měsíců do 10 let a je určen jak pro stomatology a pediatri, tak pro Vás. Jedním z cílů zubního průkazu je, abyste snadno našli odpovědi na nejčastější otázky související s péčí o dětský chrup. Podrobnější informace najdete na našich webových stránkách nebo je získáte od svého zubního lékaře.

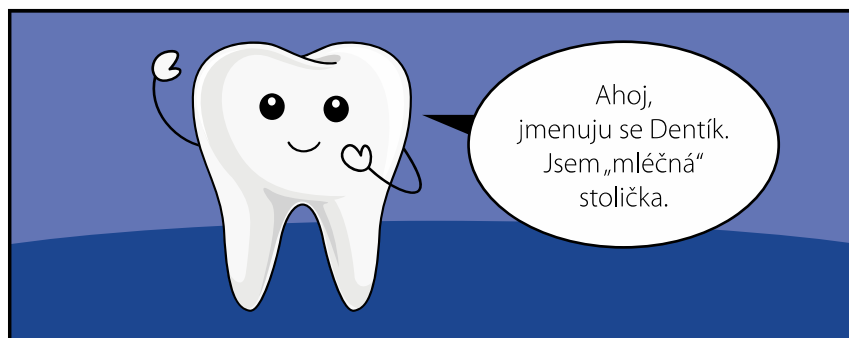
Zubnímu kazu lze předcházet, jeho účinná prevence spočívá v kombinaci pravidelné domácí zubní hygieny, používání zubní pasty s fluoridy a vhodných stravovacích návyků. Pokud se zubní kaz vytvoří, je důležitý jeho včasný záchyt zubním lékařem. Je třeba ošetřovat i zubní kazy u dočasných zubů. V případě, že se tak neděje, mohou mít kazy dočasných zubů negativní vliv na stálý chrup dítěte i na jeho celkové zdraví.

V zubním průkazu také najdete postup při první pomoci u úrazů zubů (pro dočasný a stálý chrup).

Věříme, že se nám společně podaří zamezit vzniku zubního kazu a naplníme vizi ČR bez kazu!

doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.
prezident České stomatologické komory

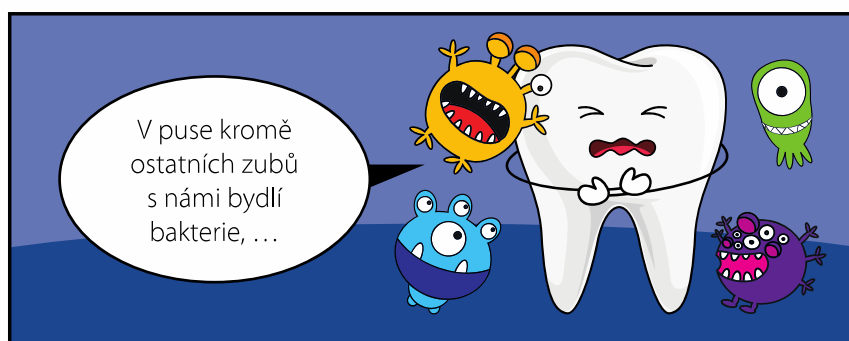




Žiju v puse. Mám dost důležité úkoly – s ostatními kamarády zuby ti pomáháme kousat a správně vyslovovat, taky tu držíme místo stálým zubům.



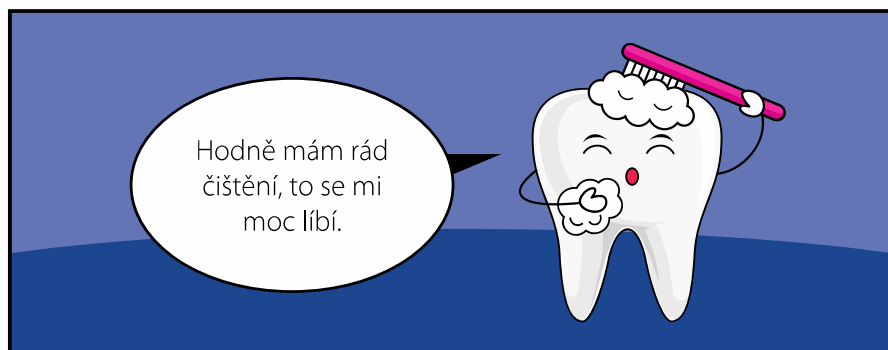
Z jídel mám hodně rád mrkev a jinou zeleninu, nebo sýry a taky vajíčka. Nemám rád čokoládu, bonbóny, lízátka, chipsy a sladké pití. V limonádách se vážně nerad koupu, leptá mi to sklovinu. Raději piju vodu.



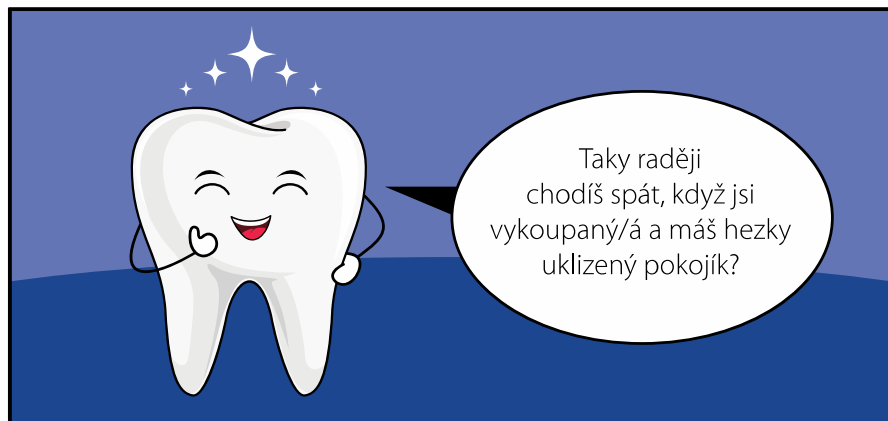
... to jsou takové hodně malinkaté normálně okem neviditelné organismy (něco jako opravdu malá zvířátka). Některé jsou hodné, ale jiné jsou celkem dost zlobivé a ty dělají vážně velký nepořádek. Po cukru a sladkostech dokážou fakt hodně řádit.



Zubní kaz se sice dá opravit, ale já bych ho raději neměl, nemám ho rád. Zubní kaz je nemoc a nikdo přece není rád nemocný. Kdybych byl nemocný, tak bych nemohl dělat všechno, co mám rád, třeba pořádně kousat.



To vždycky prokouknu a je mi moc prima. Kartáček tu uklidí po těch zlobivých bakteriích, takže pak můžeme jít spát s uklizenou pusou. Nejlepší je, když mě čistí 2x denně, ráno a večer. A někdy dokonce 3x, když mě čistí i ve školce „po o“. To mám rád.



Malování s Dentíkem



SOUHRN PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

VĚK	DENTICE FYZIOLOGICKÁ	RIZIKO KAZU	PŘÍTOMNOST NOVÉHO ZUBNÍHO KAZU	FLUORIDACE
12 měsíců	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
18 měsíců	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
2 roky	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
2,5 roku	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
3 roky	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne

POZNÁMKA LÉKAŘE (RTG, EROZE, ORTODONTICKÉ ANOMÁLIE)	DATUM, KONTAKT NA LÉKAŘE, PODPIS

SOUHRN PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

VĚK	DENTICE FYZIOLOGICKÁ	RIZIKO KAZU	PŘÍTOMNOST NOVÉHO ZUBNÍHO KAZU	FLUORIDACE
3,5 roku	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
4 roky	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
4,5 roku	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
5 let	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
5,5 roku	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne

POZNÁMKA LÉKAŘE (RTG, EROZE, ORTODONTICKÉ ANOMÁLIE)	DATUM, KONTAKT NA LÉKAŘE, PODPIS

SOUHRN PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

VĚK	DENTICE FYZIOLOGICKÁ	RIZIKO KAZU	PŘÍTOMNOST NOVÉHO ZUBNÍHO KAZU	FLUORIDACE
6 let	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
6,5 roku	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
7 let	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
7,5 roku	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
8 let	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne

POZNÁMKA LÉKAŘE (RTG, EROZE, ORTODONTICKÉ ANOMÁLIE)	DATUM, KONTAKT NA LÉKAŘE, PODPIS

SOUHRN PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

VĚK	DENTICE FYZIOLOGICKÁ	RIZIKO KAZU	PŘÍTOMNOST NOVÉHO ZUBNÍHO KAZU	FLUORIDACE
8,5 roku	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
9 let	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
9,5 roku	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne
10 let	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> přítomnost stálého zubu	<input type="checkbox"/> nízké <input type="checkbox"/> střední <input type="checkbox"/> vysoké	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> chrup sanován	<input type="checkbox"/> lokální domácí (zubní pasta) <input type="checkbox"/> jiná: <input type="checkbox"/> ne

Pravidelné kontroly u zubního lékaře, které jsou hrazeny ze zdravotního pojištění, nekončí ve věku 10 let, ale pokračují dále po celý zbytek života. Právě ve starším školním věku jsou pravidelné preventivní prohlídky mimořádně důležité, protože prořezává většina stálých zubů a včasné zjištění kazu a jeho léčba jsou důležité pro osud chrupu v budoucnu.

POZNÁMKA LÉKAŘE (RTG, EROZE, ORTODONTICKÉ ANOMÁLIE)	DATUM, KONTAKT NA LÉKAŘE, PODPIS

Na pravidelné preventivní prohlídky musí v případě potřeby navazovat ošetření zubního kazu. Neošetřený chrup a komplikace související s výskytem zubního kazu mohou velmi negativně ovlivnit celkový zdravotní stav člověka.

ÚRAZ ZUBŮ

K úrazům zubů dochází nejčastěji doma, při volnočasových aktivitách, při sportu. Stávají se převážně mladým lidem. Pokud jsou dobře diagnostikovány a ošetřeny, mohou být zachovány i těžce poraněné zuby. A proto:

**ZACHOVEJTE KLID – ZÁCHRANA ZUBU JE VĚTŠINOU MOŽNÁ,
POKUD BUDETE SPRÁVNĚ JEDNAT!**

**IHNED VYHLEDEJTE ZUBNÍHO LÉKAŘE NEBO
STOMATOLOGICKOU KLINIKU, A TO PŘI KAŽDÉM ÚRAZU ZUBU.**



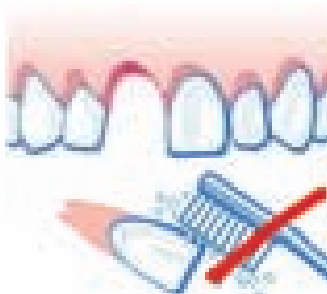
ZUB SE HÝBE NEBO JE V LŮŽKU POSUNUT

Se zubem nehýbejte. Bez odkladu vyhledejte zubního lékaře.



ZUB JE ULOMENÝ

Najděte ulomený kousek zubu, ponořte ho do vody a s tímto úlomkem vyhledejte zubního lékaře.



ZUB JE VYRAŽENÝ

Zub vložte do roztoku k tomu účelu určenému (Dentosafe, SOS Zahnbox). Pokud roztok není k dispozici, ponořte zub do studeného mléka nebo ho zabalte do potravinové fólie. Ihned vyhledejte zubního lékaře nebo stomatologickou kliniku.

Zub nikdy nečistěte a nenechte ho na suchu.

ÚRAZ MLÉČNÝCH ZUBŮ

Ne každý úraz mléčných zubů je urgentním stomatologickým případem.



ZUB SE HÝBE NEBO JE V LŮŽKU POSUNUT

Ošetření není urgentní. Zubního lékaře vyhledejte nejpozději další den. Pouze pokud se krvácení nezastaví do 10 minut nebo pokud dítě nemůže skousnout, vyhledejte zubního lékaře bezodkladně.



ZUB JE ULOMENÝ

Po ulomení mléčného zubu vyhledejte zubního lékaře do 3 dnů. Při krvácení přímo ze zubu tentýž den.



ZUB JE VYRAŽENÝ

Ošetření není urgentní. Vyražený mléčný zub se nevrací zpátky. Zubního lékaře vyhledejte do 3 dnů.

Sdělení pro dětského lékaře

